
Recueil
mém. méd
mil.
1841 51
S
7342

RECUEIL

DE MÉMOIRES

DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE MILITAIRES.

RECUEIL
DE MÉMOIRES
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE
MILITAIRES,

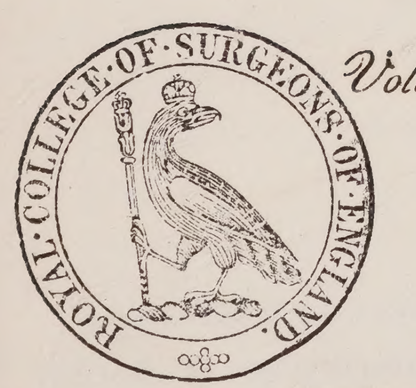
FAISANT SUITE AU JOURNAL QUI PARAISSAIT SOUS LE MÊME TITRE.

Rédigé, sous la surveillance du Conseil de santé,

Par MM. BÉGIN, Chirurgien en chef, premier Professeur à l'hôpital militaire de perfectionnement du Val-de-Grâce; JACOB, ancien Pharmacien-major des armées; et CASIMIR BROUSSAIS, Professeur de physiologie médicale et d'anatomie pathologique à l'hôpital militaire de perfectionnement du Val-de-Grâce.

PUBLIÉ PAR ORDRE DE S. EXC. LE MINISTRE SECRÉTAIRE D'ÉTAT AU DÉPARTEMENT DE LA GUERRE.

Volume Cinquante-unième.



PARIS,

IMPRIMERIE DE MOQUET ET COMPAGNIE,

RUE DE LA HARPE n° 90.

1841.

MÉMOIRES
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE
MILITAIRES.

COUP-D'OEIL STATISTIQUE

SUR

L'ÉTAT SANITAIRE DE STRASBOURG;

PARTICULIÈREMENT EN 1839;

COMPARÉ, SOUS QUELQUES RAPPORTS, A CELUI DES PRINCIPALES VILLES DU MONDE;

par J. J. PASCAL,

médecin en chef, premier professeur de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg.

> La civilisation a pour but la perfectibilité physique et morale de l'homme.
>
> La médecine est incontestablement l'une des voies suivies par elle pour, arriver à cette perfectibilité.

Notre but n'est point, dans ce qui va suivre, de faire de la topographie médicale; de décrire, par conséquent, successivement et les hommes et les choses, pour examiner ensuite leur correspon-

dance et leurs altérations mutuelles. Ce sujet a déjà plusieurs fois été traité avec succès, et ne saurait l'être de nouveau que dans des ouvrages spéciaux.

Notre but est distinct. Il a pour objet de constater l'état sanitaire actuel de la cité, en résumant les influences locales de tout genre par l'exposition de leurs résultats. Nous avons eu surtout en vue l'année qui vient de s'écouler, l'année 1839.

Pour parvenir à ce but, nous avons appelé à notre aide la statistique. Cette science, on le sait, sert de base à toutes les données générales. Elle est aux sciences qui s'occupent des populations, ce qu'est l'anatomie, par exemple, pour la médecine, ou l'archéologie et les souvenirs populaires pour l'histoire; c'est-à-dire qu'elle est le sol, la base sur laquelle on marche.

Mais il faut le dire aussi, la statistique est une science toute nouvelle. Il existait sans doute depuis longtemps des données statistiques; mais la science elle-même, avec sa marche rigoureuse, n'existait pas pour cela. Aujourd'hui même, malgré les efforts de quelques hommes dévoués, cette science est encore à son aurore. Les données qui la constituent ne sont encore ni nombreuses, ni à l'abri de toute interprétation.

Il y a plus, le livre qui contient ces données

est d'une lecture difficile et quelquefois très-embarrassante.

Essayons toutefois d'y déchiffrer quelques résultats. Il serait inutile d'ajouter combien nous réclamons d'indulgence.

Nous devons à l'obligeance et à l'empressement de quelques personnes de Strasbourg, une partie des documents qui concernent cette ville.

MM. les employés de la mairie, et M. le directeur de l'hôpital civil, nous ont fourni de précieuses données. Nous nous félicitons de pouvoir leur exprimer ici publiquement notre gratitude.

Quant aux autres chiffres, nous les avons puisés dans les documents officiciels, ou dans les divers ouvrages et journaux qui publient des notices statistiques.

Il nous est arrivé plus d'une fois d'être forcé d'opérer sur des chiffres qui ne se rapportaient pas à des périodes régulières; mais obligés de saisir des faits épars, on nous excusera de ce qui était pour nous une nécessité.

D'ailleurs, ce que nous avons fait ici n'est qu'un essai, un rapprochement; nous laissons à ceux qui voudront poursuivre ce travail, toute la gloire de la perfection.

VILLE DE STRASBOURG.

MALADIES.

I. *Proportion des malades relativement à la population.*

L'une des premières questions qui se présentent, lorsqu'il s'agit du bien-être, de la prospérité, de la civilisation d'un pays, c'est de savoir si les maladies y sont fréquentes, et, par suite, si la mortalité y est proportionnellement plus considérable qu'ailleurs.

En effet, pour les populations, après la sûreté et l'ordre que donne la force publique, les garanties et les prévisions relatives à la santé des habitants sont les premières choses à considérer. Les chances de mortalité dérivent des influences qui favorisent les maladies. Ces influences touchent donc, comme on voit, à ce qu'il y a de plus fondamental pour les citoyens, comme pour un établissement quelconque.

Toutefois, il est une observation qu'il convient de présenter dès à présent, c'est que les chances de maladie ne sont pas toujours celles de la mortalité elle-même. La maladie et la mortalité ont chacune leur voie distincte, malgré l'intime relation qui les unit l'une à l'autre.

En effet, bien que les pays dans lesquels les maladies sont les plus fréquentes, soient aussi, en général, ceux où la mortalité est la plus grande; cependant il ne serait pas rigoureux de dire que la fréquence d'une maladie est toujours concordante avec sa gravité ou son danger.

Un fait suffit pour prouver cette proposition, ce fait est celui des fièvres intermittentes. Elles sont si communes dans certains pays, qu'à peine quelques sujets privilégiés y échappent-ils, et pourtant elles ne causent presque jamais la mort par elles-mêmes dans nos climats. Sur 17,500 décès dans les hôpitaux militaires de 1820 à 1826, M. Benoiston de Chateauneuf (1) en trouve à peine 20 qui soient attribués à cette classe de maladies.

Il résulte de ce fait, qu'il n'y a qu'*un décès* dû à la fièvre intermittente ou à l'irritation rachidienne intermittente sur 875 décès déterminés par tous les autres genres de maladies réunies. Cette proportion, comme on voit, est énorme. Elle dit combien les chances de certaines maladies sont souvent distinctes des chances de la mortalité; c'est ce premier fait que nous devions constater.

---

(1) De la mortalité dans l'infanterie française. (Annales d'hygiène publique. Année 1833.)

Notre but étant donc maintenant d'apprécier le nombre des maladies, nous nous abstiendrons de ce qui touche à la mortalité, dont nous nous occuperons plus tard.

A. PROPORTION GÉNÉRALE DES MALADES.

Il serait difficile d'établir d'une manière absolue la proportion générale des malades par rapport à la population, du moins nous ignorons s'il existe des données assez précises pour arriver à un résultat aussi général.

La connaissance de cette proportion exacte demanderait que, dans une ville, le chiffre des maladies observées, comprît l'ensemble de tous les individus malades; mais il est rare qu'il en soit ainsi; presque toujours on a des relevés partiels. Ainsi, on a des relevés de maladie pour quelques classes de la population; et ces relevés peuvent, par approximation, indiquer ces mêmes données générales dont nous venons de parler. Mais on sent combien les différences existant entre les classes sociales mettent de diversité dans les chances de maladie. Chaque classe sociale a des conditions d'existence et de maladies distinctes. Aussi, faut-il ne jamais les perdre de vue.

Et puis il est des maladies dont souvent on ne

parle pas, parce qu'elles n'occasionnent point une interruption de travail. Ce ne sont donc que celles qui font cesser toute occupation, dont il est ordinairement question.

Quoi qu'il en soit, en suivant cette voie comparative généralisée, voici quelques résultats numériques.

La population de la France était en 1836 de 33,540,910 habitants ; en 1831, elle n'était que de 32,569,223. Dans ce nombre, celui des contribuables portés à la cote personnelle et mobilière ne s'élève pas au-delà de 6,009,420 individus, c'est-à-dire au 5e 1/2 du nombre total.

Quant au nombre total des malades admis dans les hospices en 1833, il a été pour la France entière de 526,576 ; et pour 1834, de 501,129 (1).

Si maintenant on admettait que les 6,009,420 contribuables, portés à la cote personnelle et mobilière, comme chefs de famille, représentassent chacun *quatre* personnes, on aurait alors 24,000,000 d'habitants, c'est-à-dire, un peu moins des 3/4 de la population.

Puis si l'on considérait que les neuf millions et demi d'habitants qui restent pour compléter le chiffre total de la population, c'est-à-dire, un

---

(1) Documents officiels ; ministère de l'agriculture et du commerce.

peu plus du *quart* de cette population, comme moins fortunés et non portés à la cote personnelle et mobilière, aient seuls fourni les individus admis aux hospices, on aurait alors environ *un malade sur dix-neuf* habitants ; ce qui, comme on voit, donnerait un peu plus de *cinq malades sur cent habitants*.

Quant à la moyenne des journées de maladie dans les divers hôpitaux de France, les documents donnent les résultats suivants.

Cette moyenne est :

A Paris	de 1814 à 1833	de 53 jours	32 jours (1).
	avant 1814	de 40 jours	
	en 1834	de 25 jours	
A Lyon (1830)		de 23 jours (2)	
A Marseille (1823 - 1824)		de 43 jours (2)	
A Strasbourg (1839)-h. m.		de 34 jours (2)	
A Toulouse (1821 - 1823)		de 33 jours (2)	
A Rennes (1825)		de 27 jours (2)	

Ainsi, nous avons pour toute la France, en rassemblant ces moyennes, et en les divisant par le nombre des villes qui les fournissent, une moyenne générale de 32 jours.

---

(1) Compte rendu des hôpitaux civils de Paris, par Batille, p. 719, t. 6.

(2) Bulletin des établissements charitables, Annales d'hygiène publique, 1833.

Ce serait toutefois avoir une idée fausse du nombre de maladies subies par les classes indigentes et ouvrières qui alimentent les hospices, que de ne compter que les seules maladies traitées à l'hôpital. Tout le monde sait que, sauf quelques rares exceptions, l'indigent, aussi bien que l'ouvrier, ne vient aux hospices qu'à la dernière extrémité ; l'espèce de liberté et d'indépendance dont il jouit chez lui, au sein de ses proches, le retient longtemps. Quelquefois aussi, la fixation du nombre des lits dans les hôpitaux retarde aussi son admission.

Aussi, y a-t il chez ces classes, au moins un nombre double, peut-être triple, de maladies qui ne sont soignées qu'à domicile. Cette circonstance augmente de beaucoup le nombre des affections réellement essuyées ; et toutefois, malgré ces nombres, il est présumable que nous n'atteignons pas à la réalité.

Ainsi, cette proportion de 15 à 20 malades pour cent habitants, ét de 32 jours environ de maladie pour chacun, semble donc être l'une de celles qui par sa généralité, et dans les temps ordinaires, approche le plus de la vérité (1).

(1) En 1833, la mortalité pour toute la France a été de 812,548 individus, c'est-à-dire du 41e de la population : soit de 2 o/o environ.

Pour le département du Bas-Rhin, la population était en 1831 de 540,213 habitants ; et en 1836, de 561,859.

En 1835, le total des cotes contributives personnelles et mobilières était de 101,386. Ce chiffre étant consideré comme représentant des chefs de famille de quatre personnes chacune, il s'en suit qu'il y aurait 140 à 160,000 individus qui seraient exempts de cette contribution directe. Or, le nombre des malades entrés dans les hospices du département a été, en 1833, de 8,551 ; et, en 1834, de 6,892.

En admettant que les habitants non portés au contrôle de la contribution personnelle et mobilière soient les seuls qui aient fourni les malades, nous trouvons approximativement, pour 7,000 malades environ (terme moyen des deux années déjà citées), venus de 150,000 habitants (moyenne des deux années 1831-1836), la proportion de 1 malade sur vingt et demi habitants ou 5 pour cent de la population.

La proportion des malades est donc ici conforme à la précédente qui a rapport à la France entière. Les réflexions qui ont rapport à la première, s'appliquent également à la seconde.

Il est inutile d'ajouter que Strasbourg pris séparément, présenterait aussi probablement une proportion analogue.

B. PROPORTION DES MALADES SUIVANT LES DIVERSES CLASSES SOCIALES.

1. Classe Indigente.

A Paris sur une population qui s'est élevée de 713,966 habitants qu'elle était en 1817; à 909,126 en 1836 (1); on a successivement compté une proportion de malades entrants dans les hôpitaux civils, de plus en plus grande.

C'est ainsi que de 37,473 qu'elle était en 1807; elle était de plus de 53,000 en 1827. Depuis cette époque, elle paraît s'être encore élevée, les années suivantes, jusqu'à 55 et 60,000 individus.

Le nombre des indigents, qui forme la masse des individus entrants plus habituellement dans les hospices civils, s'est réduit graduellement depuis cinquante ans; et formait toutefois en 1832 un chiffre de 68,000. Il en résulte que les entrées dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, sont, dans l'année, de presque *un* individu malade sur un indigent, ou de 1 malade sur 15 habitants (en comptant en nombres ronds 60,000 malades sur 900,000 habitants).

En 1828 et 1829, il y eut 52,782 malades en-

(1) Annuaire du bureau des longitudes de 1838.

trants dans les hospices civils ; la population de Paris était de 890,431 habitants ; ce qui fait *un* malade sur dix-sept habitants (1).

A Strasbourg sur 57,885 habitants, il n'y a que 4,254 indigents inscrits ; ce qui fait le 13e de la population. Dans cette ville, en 1839, la proportion des entrées dans les hospices civils a été un peu supérieure à la moitié des indigents. Par rapport à la population de la ville, cette proportion est de 1 sur 19 habitants, laquelle est plus favorable qu'à Paris et à Lyon ; et se rapproche extrêmement de celle de Rennes.

En effet, à Lyon, elle a été, en 1830, de 1 malade sur 11 habitants.

A Marseille, en 1823 et 1824, de 1 malade sur 38 hab.

A Bordeaux, en 1833, de 1 sur 90 (2).

A Toulouse, en 1821 et 1823, de 1 sur 23.

A Rennes, en 1825, de 1 sur 20.

A Metz, en 1831, elle fut de 1 malade sur 31 hab. (3).

---

(1) Bulletin des établissements charitables. Annales d'hygiène publique, année 1833 déjà citée.

(2) Lettre du docteur Bancal à M. le professeur Dubois, sur les hôpitaux de Bordeaux ; Constitutionnel du 22 mai 1834.

(3) Metz en 1825 avait 43,000 habitants ; il y eut alors :

2. Classe Ouvrière.

A Metz, une société de prévoyance et de secours mutuels, formée de 200 ouvriers de 21 à 60 ans, a présenté *un quart* de malades dans l'année ; mais il est vrai de dire que c'est là une bien petite échelle.

A Londres, d'après Smith (1), et les calculs de M. Finlaison, on observe les proportions suivantes des malades sur la classe ouvrière.

Sur un million de sujets du sexe masculin, la proportion entre les ouvriers est la suivante :

à 23	ans, il y a	19,410 malades.
à 28	—	19,670.
à 33	—	19,400.
à 38	—	23,870.
à 43	—	26,260.
à 48	—	26,140.
à 53	—	27,060.
à 58	—	36,980.

à l'hôpital de St-Nicolas	250 entr.,	136 sort.,	92 déc.
à l'hôpital Bon-Secours	1134 ent.,	1038 sort.,	115 déc.
Total	1384 ent.,	1174 sort.,	207 déc.

Ce qui fait *un entrant* sur 31 *habitants*.

(1) Influence des conditions physiques et morales sur la longévité (Annales d'hygiène publique, janvier 1836).

à 63	—	57,000.
à 68	—	108,040.
à 73 et au dessus		317,230.

Il résulte delà que la proportion des malades, va croissant au fur et à mesure qu'on avance en âge, de manière à être presque doublée à 58 ans; plus que quadruplée à 68 ans; enfin à 73 ans et au-dessus, elle se trouve quinze fois supérieure à ce qu'elle était à 19 ans.

Nous ne pouvons nous appuyer sur aucun document relatif à Strasbourg, pour indiquer ce qui, dans cette ville, peut spécialement concerner la classe ouvrière.

---

3. Classe Militaire.

L'armée ne peut être comparée, sous aucun rapport, pour les chances de maladies, aux populations paisibles dont elle protége l'existence, et dont elle garantit l'ordre et la tranquillité. Aussi, quoique ceux qui la composent soient pris dans l'âge de la plus grande vigueur; bien qu'on éloigne d'elle avec soin tous les sujets disposés aux maladies; cependant la séparation de la famille, le changemeut de climat, d'habitudes, les exercices, les corvées, les patrouilles, mais surtout les gardes de jour et de nuit, qui condam-

nent les militaires à une attentive immobilité; enfin, cette impérieuse nécessité d'être toujours prêts à obéir sur-le-champ à l'ordre donné, quelle que soit la disposition intérieure de l'économie, exposent l'armée à de très fréquentes et de très graves maladies.

Il n'est donc pas étonnant que la proportion des malades soit si grande dans les garnisons.

On estime, en général, *au minimum*, à un *vingtième*, le nombre des militaires malades dans les villes de guerre; mais cette proportion s'accroît avec rapidité sous l'influence de diverses causes. Elle arrive facilement à *un dixième*, ou même à une proportion plus forte, quand les conditions de la garnison sont défavorables.

C'est ainsi que la réduction de la garnison qui force les hommes restant à faire le service des absents, augmente quelquefois de beaucoup les chances de maladie. Le nombre de celles-ci dépend principalement de la fréquence des gardes, qui ne permettent quelquefois pas aux militaires de prendre le repos de nuit indispensable à leur santé.

Il en est de même des mutations fréquentes de ville, et des voyages qui doivent être effectués en toute saison et quelquefois la nuit.

Hors de France, aux armées actives, les causes de maladies sont ordinairement bien supérieures,

quelquefois elles sont si graves qu'elles constituent des fléaux plus dangereux pour l'armée que la guerre elle-même. Il suffit de se reporter vers ce qui se passait du temps de la république, du consulat, ou sous l'empire, dans nos diverses armées, en Hollande, à Flessingue, par exemple, pour s'en faire une idée.

A Bruges, en 1800, des fièvres intermittentes épidémiques paralysaient presque complètement une armée de vingt mille hommes, dont dix mille étaient constamment dans les hôpitaux. Lorsque, quelques mois après les réclamations si judicieuses et si pressantes de M. Rampont, la nécessité enfin, contraignit de lever le camp, l'armée était réduite *au quart* des forces dont elle se composait (1).

Naguère, en Afrique, à Bone, les mêmes dangers se sont reproduits, et donnent l'idée des périls courus par l'armée, ainsi que des efforts persévérants des médecins pour la préserver.

A Strasbourg, sur un effectif de 6 à 8,000 hommes de garnison, il y a habituellement de 3

---

(1) Éloge historique de M. Rampont, médecin en chef des armées, par M. Moïzin, inspecteur du service de santé militaire. Recueil des mémoires de médecine militaire, année 1832.

à 400 malades à l'hôpital militaire, ce qui fait 1 militaire malade sur 20 bien portants.

Mais si l'on comprend dans le nombre des militaires qui appartiennent à Strasbourg, ceux des villes voisines qui souvent aussi évacuent leurs malades sur l'hôpital d'instruction de cette ville, nous aurons alors un effectif de plus de 10,000 hommes, et la proportion se trouvera plus avantageuse; c'est-à-dire, de 1 malade à l'hôpital sur 33 à 46, hors de l'hôpital.

Quant à la proportion totale des entrants pour toute l'année 1839, elle a été de 3,661, ce qui nous donne, par rapport à la garnison de Strasbourg, laquelle a été de 8,201 hommes (mai 1839), la proportion de 1 entrant sur 2 1/4. Cette proportion, comme on voit, est assez grande, et dit combien le service de la place de Strasbourg est pénible.

Mais il ne faut point perdre de vue que chaque régiment conserve dans son infirmerie, et dans les chambrées des casernes, un nombre à peu près égal, sinon supérieur, de malades moins graves. D'où il suit que la proportion totale des sujets malades pour l'année, peut sans exagération être portée *au double*.

Il suit de là que chaque militaire doit être considéré comme faisant, à Strasbourg, *une maladie par an*.

Le nombre total des journées de maladies pour l'hôpital militaire avait été, en 1838, de 138,344, ce qui, sur 4,516 entrants, donne trente jours de séjour pour chaque malade.

En 1839, il n'y eut que 118,835 journées, c'est-à-dire 20,000 de moins que l'année précédente, et 3,661 entrants; la moyenne du séjour des malades entrés a donc été, en 1839, de 32 jours.

A l'hôpital civil de Strasbourg, le nombre des entrants, pour 1839, a été de 2,974. Si l'on considérait ce nombre de malades comme n'ayant été fourni exclusivement que par les indigents de la ville, et qu'on ne tînt point compte un instant des ouvriers de la ville, qui, eux aussi, contribuent pour leur grande part à alimenter les hospices, on trouverait alors quelques résultats numériques, différents de ceux que nous avons signalés plus haut, à l'occasion de la proportion générale des malades par rapport à la population.

C'est ainsi que sur 4,254 indigents inscrits (comme il est dit plus haut), il s'ensuivrait qu'il y aurait dans l'année presque *trois malades* admis aux hospices sur *quatre indigents*.

Si ensuite on comptait les malades, proprement dits, traités à domicile par les soins empressés de MM. les médecins cantonnaux (malades que nous porterons en nombre double ou

triple au moins de ceux de l'hôpital civil), nous aurions alors une proportion encore plus forte de maladies.

Si l'on compare ce que nous venons de dire relativement aux malades des hôpitaux, par rapport à la classe spéciale qui en fournit le plus grand nombre, on verra que Strasbourg est mieux partagé que Paris. Dans la capitale, en effet, le nombre des indigents étant de 62,000 en 1829, il y a eu 52,782 malades aux hôpitaux, ce qui donne, pour une année, *cinq* malades sur *six* indigents.

Or, si on double seulement ce nombre pour comprendre les malades indigents ou nécessiteux traités à domicile, on verra que, dans la capitale, le pauvre fait presque deux maladies par an.

On peut juger, par cette comparaison des maladies survenues dans les diverses classes de la population, combien les conditions de santé sont différentes dans ces classes, et dans quelle proportion aussi les soins de la médecine doivent leur être prodigués.

Avec les difficultés de la vie, l'augmentation des charges et la diminution de la fortune, les chances de maladies se multiplient; de là la nécessité, déjà si vivement sentie dans la plupart des grandes villes, des associations qui ont pour but, surtout dans les classes laborieuses, la pré-

voyance des infirmités de la vieillesse, et les secours que réclament les maladies courantes.

Ces associations, si importantes sous le point de vue économique, ont, en outre, une toute autre utilité qui n'est pas moins précieuse : c'est de donner l'éveil aux classes laborieuses sur la nécessité d'éviter les maladies qui causent à la fois tant de pertes de temps et d'argent.

Des journées de travail de moins et des dépenses de plus, tel est le fâcheux résultat qu'il faut tâcher d'éviter.

Or, tout annonce que, même au sein des conditions de salubrité, qui ne seraient pas toutes favorables, l'observation des soins hygiéniques peut préserver de beaucoup de maladies.

En effet, quel pays, quelle localité est absolument exempte de toute influence morbifique ?

L'intérêt constant qu'ont les membres d'une société de secours mutuels de fuir les chances de pertes fait aussi que chacun d'eux se précautionne davantage. Il se trouve ensuite secondé, en cas de maladie, par ses co-associés avec un empressement qui, à lui seul, allége déjà véritablement ses maux.

Ainsi s'éloigne l'indigence et se corroborent l'ordre, l'aisance et la sécurité de l'avenir.

Il existe, pour l'armée, une organisation puissante qui supplée, qui remplace même complé-

tement les associations dont nous venons de parler ; cette organisation donne l'intelligence facile des besoins de la vie militaire ; elle entretient le zèle nécessaire pour l'accomplissement des devoirs, et l'amour constant des chefs pour le soldat. Ce zèle fait que les besoins de l'armée sont continuellement étudiés ; puis, tout ce qui peut contribuer à éviter les maux du soldat est signalé non seulement par ses chefs directs, mais aussi par les officiers de santé militaires, spécialement par ceux des corps qui sont préposés pour ces conseils de tous les jours et de tous les instants.

On supplée de cette manière à l'absence de la famille, d'une part, et à l'impossibilité où se trouverait, en outre, le soldat, au milieu des exigences du service, de songer à ses propres périls.

C. PROPORTION DES MALADES

SUIVANT L'AGE, LE SEXE ET LA SAISON.

1. Maladies suivant l'age.

Ce que nous avons à dire, sous ce rapport, ne concerne que les jeunes gens appelés à la composition de l'armée.

Il résulte des belles recherches de M. Benoiston de Châteauneuf, sur *La mortalité dans l'infanterie française* (1), qu'avant la révolution, sur 25,000,000 d'habitants, il y avait 1,451,000 jeunes gens de dix-huit ans, qui devaient fournir 14 à 15,000 hommes : c'est-à-dire *un* homme par paroisse.

Sur le nombre des jeunes gens appelés, on retranchait tous ceux qui avaient des dispenses civiles, ecclésiastiques, nobiliaires, bourgeoises, etc.; ce qui réduisait le nombre à 443,440 individus.

Puis, on en réformait pour manque de taille, 110,860, ou *un quart*.

Et ensuite, 26,800 pour infirmités, ou *un dix-septième* : ce qui réduisait le chiffre à 306,000.

Aujourd'hui il en est autrement.

De 1816 à 1829, la moyenne de la force de la classe a été de 286, 700 hommes ayant atteint leur vingtième année. Le contingent était de 60,000 hommes. Terme moyen, il y avait 126,340 individus appelés au conseil de révision, que les dispenses réduisaient à 91,440.

Puis, on réformait pour *défaut de taille et infirmités* 49,580 jeunes gens, ou 54 sur 100.

---

(1) Annales d'hygiène publique en 1833, déjà citées.

En 1827, la proportion des réformés fut de 43 sur 100, ou de 1 sur 3,47 : c'est-à-dire de 130,420 sur 453,440.

Sur la totalité des jeunes gens qui ont été appelés en 1833 à faire partie du contingent, on signale (*Écho des communes*) que pour défaut de taille, il y en a eu d'exemptés 75,078, et pour infirmités ou difformités 48,175.

Dans le département du Bas-Rhin, en 1837, 5,206 jeunes gens de vingt ans accomplis ont concouru au tirage; 491 étaient de Strasbourg; le contingent était de 1,408 pour le département; 133 devaient être fournis par Strasbourg seulement.

Sur le nombre de 5,206 appelés, 834 ont été réformés pour défaut de taille et infirmités, ce qui fait environ le sixième du nombre total.

En 1838, 5,257 concoururent au tirage; 510 étaient de Strasbourg; la levée de la classe a été de 1,408; 142 devaient être pris à Strasbourg.

Sur le nombre de 5,257 appelés, il y a eu 729 jeunes gens réformés pour défaut de taille et infirmités, c'est-à-dire le septième du nombre des appelés.

Mais en défalquant des 729 réformés 106 sujets refusés pour défaut de taille, on obtient le chiffre de 623, qui n'est plus que le huitième de

celui des jeunes gens ayant eu 20 ans accomplis en 1839. Ainsi, sur 8 jeunes gens appelés par le sort à Strasbourg, il y en a eu *un*, en 1838, réformé pour infirmités.

En 1839, le contingent était de 1491 hommes; 5,864 jeunes gens concoururent au tirage de la classe; le conseil de révision en examina 3,131.

1643 furent exemptés; sur ce nombre, il y en eut d'exemptés pour défaut de taille ou infirmités 1067, c'est-à-dire le cinquième et demi des appelés.

Mais en défalquant des 1067, 106 jeunes gens réformés par défaut de taille, restent 961, chiffre des réformés pour infirmités seulement, lequel donne, sur le nombre des appelés, la proportion de 1 réformé sur 6, proportion supérieure à celle de 1838.

Les infirmités qui ont motivé, en 1838 et en 1839, la réforme des jeunes gens appelés aux conseils de révision sont les suivantes : (Annuaire du Bas-Rhin pour 1840 et 1841)

	En 1838	en 1839.
Perte des doigts	6	13
Id. des dents	10	14
Surdité et mutisme	20	19
Perte des membres ou d'organes autres que ceux indiqués ci-dessus	24	33

Report		
Goitre	39	85
Claudication	8	4
Difformités autres que les deux précédentes	92	207
Maladies des os	2	»
Myopie	3	3
Maladies des yeux autres que la myopie	32	32
Gale	1	»
Teigne	5	6
Maladies de la peau autres que celles ci-dessus	»	26
Vices scrofuleux	38	27
Maladies de poitrine	23	3
Hernies	44	70
Épilepsie	1	4
Maladies diverses, autres que les précédentes	118	137
Faiblesse de constitution	157	249
Défaut de taille	106	125
Total des exemptés	729	1,067

2. Maladies suivant le sexe.

La force étant l'attribut du sexe masculin, il semblerait naturel que l'homme eût la supériorité sous le rapport des maladies. Mais, soit qu'il supporte moins patiemment ses maux que la femme, et qu'il réclame, par suite, plus souvent les secours de l'art ; soit qu'en raison de ses travaux et des influences extérieures qu'il subit plus que la femme, il ait aussi réellement plus à souffrir, il est de fait que son état morbide prédomine souvent.

A Paris, le rapport des admissions dans les hôpitaux civils est de 8 hommes pour 7 femmes (1828-1829). Quelquefois même, la proportion est encore plus grande, ainsi que le prouve le tableau suivant, dressé par M. le docteur Rayer (1)

(1) Formulaire pratique des hôpitaux par Milne Edwards et Vavasseur. Paris, 1835, p. XVIII, notice.

Moyenne des admissions mensuelles des malades dans les hôpitaux de la ville de Paris, pendant les années 1812 à 1821 inclusivement.

Mois	Hommes	Femmes	Total	Moyenne des admissions par jour.
Janvier	8,168	6,615	14,781	47.88
Février	6,725	5,632	12,357	44.13
Mars	7,870	6,216	14,086	46.08
Avril	8,176	6,390	14,566	48.55
Mai	8,212	6,747	14,959	48.26
Juin	7,477	6,028	13,505	45.01
Juillet	7,388	6,273	13,661	44.06
Août	7,352	6,315	13,667	44.08
Septembre	7,630	6,270	13,900	46.33
Octobre	7,642	6,164	13,806	44.53
Novembre	7,094	5,773	12,872	42.90
Décembre	7,320	5,774	13,095	42.24
	91,055	74,200	165,258	

Cette proportion à Rennes, en 1825, était de 26 hommes sur 25 femmes ; à Lyon, au contraire, en 1832, il y avait *un* entrant du sexe masculin sur deux du féminin (1).

A Strasbourg, la proportion des entrants à

(1) Annales d'hygiène publique, 1833.

l'hôpital civil, sous le rapport des sexes, a été la suivante :

Années	Hommes	Femmes	Sexe dont les maladies ont prédominé	Sexe des naissances prédominantes.
En 1830	1,372	1,363	masculin	masculin
1831	1,414	1,448	féminin	féminin
1832	1,292	1,226	masculin	masculin
1833	1,215	1,329	féminin	Id.
1834	1,131	1,142	Id.	Id.
1835	1,205	1,205	égalité	Id.
1836	1,288	1,175	masculin	Id.
1837	1,316	1,203	Id.	Id.
1838	1,385	1,416	féminin	Id.
1839	1,503	1,471	masculin	Id.

Il résulte, de ce tableau, que, durant dix ans, il y a eu cinq fois prédominance de maladies pour le sexe masculin, et *une* fois, en 1835, équilibre entre les deux sexes.

Cette année 1835, durant laquelle cet équilibre a existé pour les entrées de l'hôpital civil, est aussi celle durant laquelle, pour le même espace de dix ans, il y a eu le plus grand excédant de naissances. Cet excédant a été cette année de 114, et il a porté exclusivement sur les naissances masculines.

3. Maladies suivant les saisons.

D'après le tableau précédent de M. le docteur Rayer, dans les hôpitaux civils de Paris, c'est en *avril* qu'on y reçoit le plus de malades, et c'est en *novembre* qu'il y en entre le moins.

Pour les mois de janvier, février, mars, avril, mai et juin, le nombre moyen des admissions quotidiennes a été de 46,65.

Pendant les six derniers mois de l'année, il ne s'est élevé qu'à 44,02.

A Strasbourg, les admissions prédominent aussi pendant le premier semestre, ainsi qu'on peut en juger par les chiffres suivants :

Hôpital civil.

1839	Janvier	272	1er semestre 1510
	Février	215	
	Mars	257	
	Avril	270	
	Mai	242	
	Juin	254	

Hôpital militaire.

1839	Janvier	306	1er semestre 1991
	Février	299	
	Mars	379	
	Avril	351	
	Mai	345	
	Juin	311	

Hôpital civil.

1839	Juillet	251	2me semestre 1464
	Août	269	
	Septembre	230	
	Octobre	232	
	Novembre	246	
	Décembre	236	

Hôpital militaire.

1839	Juillet	294	2me semestre 1570
	Août	272	
	Septembre	259	
	Octobre	228	
	Novembre	264	
	Décembre	253	

Une autre indication pourrait aussi donner l'idée des maladies développées suivant les saisons. Cette indication est celle qui résulte de l'inspection des tables des maladies ayant occasionné les décès. Nous y renvoyons le lecteur.

II. *Genre de maladies développées.*

Les maladies qui éclatent annuellement sous le climat de Strasbourg sont nombreuses et très diverses. Si nous consultons les tableaux qui re-

tracent pour une période de dix ans (de 1830 à 1840) les diverses classes de maladies observées à l'hôpital civil, nous verrons que, sous le rapport du nombre, le mouvement a été ascendant de 1830 à 1831; puis, à partir de 1832 jusqu'à 1834, le mouvement a baissé, pour se relever ensuite jusqu'à l'époque actuelle.

Cette oscillation, dans le nombre des maladies, est presque la même que celle que présente le mouvement des entrants pour l'hôpital militaire durant la même période. Elle est donc étrangère, suivant toute apparence, pour l'hôpital militaire, aux faibles variations de l'effectif de la garnison : elle doit plutôt être attribuée à des influences extérieures.

Notons, en passant, que l'année 1831, qui correspond à l'apogée de l'influence morbide, avoisine celle au milieu de laquelle le choléra éclate dans la France. A cette époque, l'Allemagne était tourmentée par ce fléau.

Notons aussi que cette année 1831 est également celle durant laquelle les préludes de l'épidémie se montrèrent en France par ce qu'on appela alors la *cholérine* et *la grippe*.

Mais à quoi attribuer l'augmentation graduelle et constante jusqu'à nos jours du nombre des maladies, à partir de 1834 pour l'hôpital civil, et à partir de 1835 pour l'hôpital militaire?

L'accroissement de la population ne saurait suffire pour rendre compte de cette proportion ascendante des maladies. Il est présumable que cette inconstance tient à une altération de l'atmosphère, dont il importerait de rechercher la nature.

Ajoutons toutefois que, pour 1839, une diminution s'observe déjà pour l'hôpital militaire. Elle doit faire penser que probablement, dès cette année, cette amélioration sera aussi remarquée à l'hôpital civil (1).

L'inspection des tableaux précités nous permet ensuite de voir qu'à l'hôpital civil les fiévreux sont aux blessés comme 9 1/10 sont à 3 : c'est-à-dire qu'il y a plus de trois fiévreux pour un blessé.

Tandis que les galeux sont presque en nombre égal aux blessés.

Mais les galeux sont de beaucoup supérieurs aux vénériens, qui ne figurent que pour un petit nombre dans le mouvement général.

Nous voyons ensuite que le nombre des hommes fiévreux domine celui des femmes atteintes de la même classe d'affections.

---

(1) Cette espérance ne s'est point réalisée pour 1840. Cette année présente une grande augmentation et de malades et de décès. Voyez les documents officiels.

Que celui des hommes blessés est double de celui des femmes ; tandis qu'il y a égalité dans le nombre des hommes et des femmes atteintes de gale.

Pour la syphilis, les femmes présentent un excédant de plus d'un tiers.

Remarquons ensuite qu'il y a annuellement un nombre souvent égal d'hommes et de femmes épileptiques. Que, toutefois, durant trois ans, en 1836, 1837, 1838, ce genre d'affection a manqué à l'hôpital civil.

Tous les ans aussi il y a des varioles ; cependant, durant les années de 1837 et 1839, il n'y en eut point d'admises à l'hôpital civil. Ce nombre de varioles est, en général, minime ; mais, en 1833, il s'est élevé à 97, savoir : 50 hommes et 47 femmes.

A l'hôpital militaire, le nombre des fiévreux est *quatre fois* plus élevé que celui des blessés : ceux-ci sont inférieurs d'environ 1/3 aux vénériens.

Quant aux galeux, leur nombre n'est que le vingtième des fiévreux, et le cinquième environ des blessés.

HOPITAL CIVIL DE STRASBOURG.

CLASSES DE MALADIES DES ENTRANTS DE **1830** A **1839** INCLUSIVEMENT.

	Genre de maladies		Sexe	1830	1831	1832	1833	1834	1835	1836	1837	1838	1839	Total
Adultes.	Fiévreux	10,087	hom.	623	679	629	489	479	436	472	518	502	530	5,357
			fem.	310	521	459	457	430	455	459	475	465	499	4,730
	Blessés	3,908	hom.	212	219	186	206	216	271	283	285	317	343	2,538
			fem.	137	156	119	126	129	125	150	132	141	155	1,370
	Galeux	3,174	hom.	237	219	187	136	119	130	138	172	237	249	1,594
			fem.	206	275	123	190	113	114	120	123	163	153	1,580
	Vénér.	1,239	hom.	107	65	46	76	63	100	108	109	111	115	898
			fem.	148	139	185	137	115	140	21	130	174	172	1,361
	Épilept.	119	hom.	5	9	10	13	8	12	»	»	»	6	63
			fem.	5	6	9	8	14	11	»	»	»	3	56
	Variolés	190	hom.	»	10	5	50	4	»	15	»	6	»	90
			fem.	1	9	5	47	1	1	24	»	12	»	100
Enfants		1,941	garç.	85	129	149	97	76	108	94	89	80	98	1,005
			filles	95	129	143	95	67	95	98	77	91	106	936
Enceintes et accouchées		1,291	fem.	164	127	108	91	117	94	117	129	177	167	1,291
Nouveaux nés		979	garç.	66	43	56	33	40	34	52	47	52	78	501
			filles	58	45	40	36	30	35	43	50	74	69	498
Incurables		1,051	hom.	23	23	26	101	92	86	105	84	68	72	680
			fem.	18	21	12	123	109	119	121	134	97	121	875
Maniaques		376	hom.	14	18	18	14	25	28	21	12	12	14	176
			fem.	21	19	23	19	17	18	22	5	22	26	200
TOTAL GÉNÉRAL		21,181		2735	2861	2652	2544	2273	2410	2563	2579	2801	2974	21,181

HOPITAL CIVIL DE STRASBOURG.

MOUVEMENT DE POPULATION POUR 1839.

ENTRÉS.

MOIS	MALADES.														Enceintes et accouchées	nouv. nés		incura-bles		mania-ques		TOT.
	adultes												enfans									
	fièvreux		blessés		galeux		vénér.		épilept.		variolés											
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	G.	Fil.		G.	Fil.	H.	F.	H.	F.	
Janvier	46	57	33	14	32	20	7	12	»	»	»	»	6	6	21	9	12	5	11	»	1	272
Février	33	28	29	10	26	11	5	10	»	»	2	1	9	6	16	16	4	2	6	1	»	215
Mars	37	38	27	18	33	10	7	11	»	»	2	1	6	6	16	10	7	10	13	2	3	257
Avril	53	51	29	15	24	14	9	11	»	»	2	»	6	10	15	9	3	4	12	2	1	270
Mai	51	47	54	15	21	15	5	11	»	»	»	»	10	11	3	2	7	3	6	»	1	242
Juin	51	44	30	14	22	12	12	12	»	»	»	»	5	10	12	4	3	8	12	»	3	254
Juillet	56	47	31	10	15	9	15	10	»	»	»	1	9	8	10	3	3	7	12	2	3	251
Août	48	46	50	17	12	14	8	14	»	»	»	»	8	11	19	7	8	9	15	1	3	269
Septembre	51	40	26	15	8	9	6	19	»		»	»	10	10	9	6	5	4	6	1	5	230
Octobre	35	40	30	6	22	12	12	21	»	»	»	»	6	8	16	6	2	6	9	»	1	232
Novembre	33	45	25	14	18	14	9	21	»	»	»	»	8	11	14	4	4	11	15	»	2	246
Décembre	36	36	21	7	16	13	18	20	»	»	»	»	15	9	16	2	11	3	4	5	4	236
	530	499	343	155	249	153	113	172	»	»	6	3	98	106	167	78	69	72	121	14	26	2974

HOPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION DE STRASBOURG.

1839. MALADES ENTRÉS. EFFECTIF DE LA GARNISON, **8,201** HOMMES.

MOIS.	FIÉVREUX	BLESSÉS	VÉNÉRIENS	GALEUX	TOTAL	OBSERVATIONS
Janvier	165	67	64	13	309	
Février	176	53	64	7	300	
Mars	262	50	51	11	374	
Avril	231	48	52	20	351	
Mai	166	68	60	21	345	
Juin	192	45	55	19	311	
Juillet	152	46	91	5	294	
Août	231	45	72	4	372	
Septembre	194	29	49	2	259	
Octobre	146	30	51	1	228	
Novembre	152	51	55	6	264	
Décembre	134	55	60	4	253	
TOTAUX. .	2221	587	724	113	3645	

III. Indication spéciale des diverses maladies développées.

Nous arrivons à l'indication spéciale des diverses maladies développées. Pour procéder à cet examen, nous nous servirons d'abord d'un tableau qui représente les affections observées en 1836, 1837, 1838, 1839. — Ce tableau embrassant les affections observées dans la ville entière peut donner l'idée des maladies qui ont existé. Mais, comme il n'indique que les affections qui ont causé la mort, il ne peut exprimer la totalité de celles qui règnent à Strasbourg.

Puis nous analyserons rapidement le tableau qui expose les maladies observées sur les militaires de la garnison pendant 1839.

---

1. Affections particulières a la ville.

Le tableau des malades qui ont sévi les quatre dernières années, savoir : en 1836, 1837, 1838 et 1839, et qui sont devenues mortelles, nous présente un total de 8,466. Sur ce nombre, 4,175 ont atteint les hommes ; et 4,291 ont atteint les femmes :

1° Le chiffre le plus élevé parmi ces affections est de 1,014, c'est celui des *convulsions*, affections

qui ont spécialement intéressé l'enfance. Ce chiffre forme, par conséquent, le huitième de la mortalité totale.

2° A côté de ce chiffre, se place celui des phthisies pulmonaires qui est de 1,003. — 479 pour les hommes, 524 pour les femmes ;

3° Puis viennent une foule d'affections diverses.

Maintenant, en considérant l'ensemble des affections portées sur le tableau précité de la mortalité de 1838 à 1839, nous voyons que par rapport aux régions atteintes, les maladies de l'abdomen sont les plus nombreuses.

Par rapport aux systèmes anatomiques fondamentaux, nous voyons que le système vasculaire est le plus souvent intéressé ; puis le système nerveux, puis le système cellulaire.

Les membranes muqueuses le sont incomparablement plus que la peau.

Enfin, sous le rapport de la nature générale des lésions, les lésions vitales sont celles qui forment l'immense majorité ; les lésions physiques sont en fort petit nombre. Quant aux maladies dues à des corps ou principes étrangers, elles constituent une part peu considérable.

2. Maladies de la garnison.

Hôpital militaire d'instruction de Strasbourg.

L'inspection du tableau relatif aux affections dont les militaires de la garnison ont été atteints en 1839, nous donne les résultats suivants :

Le nombre des entrants fièvreux a été de 2,233 :

1° Sur ce nombre, le chiffre le plus élevé appartient aux fièvres ou irritations rachidiennes et céphalo-rachidiennes intermittentes.

Il est de 825.

2° Les bronchites aiguës et chroniques viennent après dans la proportion de 291.

3° Les entéro-colites et enterorrhées qui sont l'origine fréquente des gastro-céphalites, 266.

4° Les gastro-céphalites qui embrassent dans leur généralité les affections désignées sous le nom de *Fièvres adynamiques*, *putrides* ou *typhoïdes* ; *Fièvres malignes*, *ataxiques* ; *Fièvres typhoïdes*. 145.

5° Les colites ou dysenteries, au nombre de 103.

6. Les gastrites et gastro-entérites, 88.

7° Les ictères (duodénites, gastro-duodénites, gastro-hépatites) 67.

8. Les pneumonites aiguës et chroniques dans le nombre desquelles se trouvent comprises les *phthisies*, qui ne sont que le terme du plus grand nombre d'entre elles 57.

9° Les pleurites aiguës et chroniques, 51.

10° Amygdalites 38.

11° Les congestions cérébrales 33.

12° Les pleuro-pneumonites 32.

Au nombre des affections observées, se trouvent aussi :

La Céphalalgie	20.
L'Ivresse	3.
L'apoplexie cérébrale	1.
L'aliénation mentale	8.
L'épilepsie	9.
L'énervation par suite de fièvre intermittente	26.
L'héméralopie	1.
La surdité	4.
L'ophthalmite	1.
L'épistaxis	2.
L'hémoptysie et l'hématémèse	5.
Le coryza	2.
L'érysipèle de la face	5.

Les gingivites	3.
Les stomatites	5.
Les laryngites et les laryngo-bronchites	9.
Le bégaiement	1.
Un petit nombre d'affections du cœur	9.
La gastralgie et l'entéralgie	6.

L'entérorrhée ou diarrhée muqueuse, affection correspondant à l'existence des plaques folliculeuses pures, ou aux follicules isolément développés (cette affection a été comprise dans le nombre des entéro-colites).

La péritonite	5.
Le prolapsus ani	1.
L'arthrite	17.
La myotite ou rhumatisme musculaire	5.
Les éruptions varioliques	14.
La rougeole	1.
La scarlatine ou le pourpre.	3.
L'urticaire	3.
Le zona	1.
L'œdème	1.
L'anasarque	5.
Le choléra sporadique dit *gastro-colite spasmodique*	11.

Comme on le voit, le cadre des affections qui sévissent sur la garnison est encore bien large ; mais sur le nombre de ces affections, il en est dont le caractère mérite quelques remarques.

IV. Nature des maladies observées.

1. Affections sporadiques.

Irritations rachidiennes et céphalo-rachidiennes-périodiques, dites fièvres intermittentes.

Les irritations rachidiennes et céphalo-rachidiennes légères et périodiques, dites *fièvres intermittentes*, jettent, au bout de peu de temps, les sujets qui en sont atteints dans un état de faiblesse et d'énervation qui les rend, pour longtemps, impropres au service.

S'il fallait des preuves nouvelles de leur nature nerveuse, cette seule circonstance le prouverait de la manière la plus explicite. Or, non seulement elles énervent profondément ; mais quelquefois cette énervation revêt le caractère d'une sémi-paralysie ou d'une paralysie des membres inférieurs ou du tronc (1).

---

(1) Compte-rendu de la Société des sciences médicales du département de la Moselle. Metz, 1827, page 12.

Ces affections, au reste, se sont présentées ordinairement avec le type tierce et quotidien, dans le rapport de 8 tierces pour 2 quotidiennes. Quant aux fièvres intermittentes quartes, elles sont assez rares. Mais les *fièvres* dites *larvées* se voient encore de temps à autre.

Dirons-nous que les affections dont il s'agit ont, en général, des accès d'abord très rapprochés, puis de plus en plus éloignés; de manière que la même affection, sur le même sujet, de *continue* ou *pseudo-continue*, dans quelques cas, devient ensuite *rémittente*, puis *quotidienne*, puis *tierce*, puis *quarte*, puis enfin se montre par des accès plus distants encore, tels que ceux dits *rechutes*, et devient, en quelque sorte, une maladie nouvelle ajoutée à la première?

Cette circonstance si remarquable, de l'éloignement des accès, au fur et à mesure qu'on s'éloigne du premier, malgré la prédominance des types tierces et quotidiens, dit évidemment qu'il existe une loi pour le système nerveux qu'on pourrait traduire ainsi, et qui serait la loi même des accès et leur signification par rapport aux sujets : *Que l'irritabilité du système nerveux cérébro-spinal, manifestée par les accès fébriles, va en s'affaiblissant par l'habitude des impressions qui déterminent les accès; de manière que l'éloignement de ces accès et leur moindre*

énergie sont en rapport avec le degré d'énervation des sujets; comme leur régularité et leur intensité avec la réparation des forces nerveuses, celle-ci permettant dans ce cas les irradiations sur le système vasculaire et sur les viscères.

Le froid, première cause des accès, est plus que secondé dans son action, par l'absorption des émanations marécageuses qui rend, dans certains cas, ces affections de véritables empoisonnements miasmatiques; c'est alors le cas des *fièvres* dites *pernicieuses.*

Nous ne dirons rien des symptômes fébriles eux-mêmes, de la céphalalgie temporale, de l'otalgie, de la douleur au larynx qui accompagnent quelques-unes d'entre elles; de la congestion cérébrale ou de l'irritation gastro-céphalique, observée concomitante ou consécutive aux accès.

Mais nous dirons ce qu'a présenté de bizarre, quant à son siége, l'éruption bulleuse ou vésiculaire qui accompagne les accès fébriles.

Nous avons vu naître ces eczémas fébriles dans presque toutes les régions de la peau qui avoisinent les ouvertures des membranes muqueuses. Quelquefois aussi dans d'autres points des téguments.

Ainsi, nous les avons vus *aux lèvres, au nez, à la joue, au sourcil, à l'oreille, à la fesse, au pé-*

nil, au téton, à la langue, à la voûte palatine, à l'épaule !

Il serait même possible que quelques amygdalites, survenues après des accès fébriles, ne fussent dues qu'à une éruption intérieure, comparable à celles que nous signalons à la peau. Quelques ophthalmies subites, observées comme crises d'affection pernicieuse, pourraient bien tenir à la même cause.

Ces éruptions, au reste, paraissent bien évidemment le résultat des émanations absorbées, qui, ainsi que dans la variole, sortent de l'économie, et développent sur leur passage des phénomènes inflammatoires.

Gastro-céphalites.

Les *gastro-céphalites, fièvres graves*, de quelques auteurs, que quelques pathologistes ont aussi désignées sous le nom générique de *fièvres typhoïdes*, sont, dans un très grand nombre de cas, préparées par des affections intestinales négligées. Que de soins ne réclament-elles pas, si l'on veut conjurer leur résultat si souvent funeste !

Les affections désignées sous le nom générique de *gastro-céphalites* représentent à nos yeux les célèbres *fièvres adynamiques, ataxiques, muqueuses et cérébrales*, qui ont tant occupé le

monde médical et le public, il y a une trentaine d'années.

Pour nous, en effet, la fièvre dite *putride ou adynamique* n'est autre chose qu'une *entéro-méningite*. L'entérite donne aux sujets qu'elle atteint, un caractère particulier de brisement des forces et de résolution fébrile que le praticien saisit sur le champ, parce que ces phénomènes sont caractéristiques. Ce brisement des forces doit être attribué à l'étendue rapide que la phlegmasie prend dans un organe des plus essentiels, où rien ne met obstacle à l'extension considérable de l'affection.

L'addition de la *méningite*, dans ces cas, produit toujours ce que l'on appelle *l'état typhoïde*. Et les symptômes qui caractérisent celui-ci, sont toujours distincts de ceux qui sont propres à l'affection purement intestinale.

La chaleur et la sécheresse de la peau ; la soif ; la sécheresse et la fuliginosité de la langue, des dents, des lèvres ; la constipation d'abord ; plus tard la diarrhée, enfin la fièvre, sont propres à l'entérite.

Tandis que la méningite est signalée par l'hébétude, par la stupeur, ou plutôt par l'immobilité des traits, par les légers tremblements des lèvres, des ailes du nez, ou la raideur de l'expression du visage ; en un mot, par l'obstacle

apporté à la libre manifestation des facultés, celles-ci toutefois restant intègres.

Tant que l'affection reste purement intestinale ou gastro-intestinale, le visage reste ouvert ; l'expression conserve une certaine liberté ; le regard se maintient naturel.

Mais, dès que la méningite se déclare, tous ces caractères, tous ces signes d'intégrité de l'encéphale ou de ses enveloppes disparaissent ; une sorte d'attention intérieure ou d'absorption de l'esprit ou de concentration arrive ; l'expression du visage disparaît ; le regard est morne; un voile lugubre semble couvrir les sens. La vue du malade devient obtuse. Cet état si grave est extrêmement insidieux ; parce qu'il se confond avec une sorte de repos de l'encéphale, avec le sommeil lui-même.

Il est, du reste, tellement dépendant de la *méningite subaiguë*, qui naît *insensiblement* dans ces circonstances, que dans d'autres cas, en l'absence de toute affection du canal digestif, on le voit se dessiner avec les mêmes caractères, quand la *méningite subaiguë* se montre seule ou primitive.

Il est donc bien important de distinguer cette *méningite subaiguë* ou quelquefois même *chronique*, qui s'établit ainsi concurremment avec

l'entérite aiguë, ou avec l'entérite subaiguë (des sujets dits *typhoïdes*), *de l'encéphalite périphérique-subaiguë ou chronique* qui détermine les aliénations mentales, et qu'on a cependant désignées sous le nom de *méningite-sub-aiguë* (*Broussais, cours de path. et de thérap. génér., t.* 3, *p.* 382 *et* 464).

Cette distinction est extrêmement importante, et les progrès de la science la rendront tous les jours de plus en plus sensible pour tous les praticiens.

Cela est si vrai, que lorsque ces sujets atteints de méningite grave, mais *sub-aiguë ou chronique*, viennent à guérir, ainsi que nous en avons plus d'un exemple, le *facies* du convalescent, la physionomie du sujet prend un caractère singulier. Sa tête conserve dans l'expression faciale, dans l'action de parler, une sorte d'immobilité. Telle du moins s'est présentée à nous la convalescence de ces sujets échappant à ces *entéro-méningites*, et chez lesquels cependant les facultés intellectuelles et morales avaient toujours conservé et conservaient encore toute leur intégrité.

Ajoutons que *l'état* dit *typhoïde* se rapporte bien moins à l'état intestinal qu'à l'affection des méninges, puisque cette affection seulement

justifie par ses symptômes, l'expression donnée à la maladie (1).

Héméralopie

L'héméralopie se dissipe toujours rapidement par les moyens qui détruisent la congestion cérébrale. Celle-ci paraît en être la cause première. Toutefois la nature de cette affection réclame des recherches nouvelles.

Ne semblerait-il pas, en effet, que l'héméralopie résulte de la stase du sang dans les plexus et dans la toile choroïdienne? Qu'on juge du résultat de la compression des tubercules quadrigéminés, le soir, à l'heure à laquelle, comme l'a dit Hippocrate, par la voix de son traducteur, *Motus introvergunt*? On verra alors que la circulation extérieure diminuant d'activité, ce sont les viscères, et parmi eux l'encéphale, qui deviennent le siége de la concentration des fluides. La légère compression des organes qui président à la vision, expliquerait donc cette difficulté de la vue à la nuit, et sa disparition par le dégorgement du cerveau.

Peut-être aussi l'action des boissons fermentées,

---

(1) Typhoïde, mot qui vient de τυφος, *étonnement*, *stupeur*, et de ειδος, *forme*.

de la bière, pourrait-elle, dans quelques cas, n'être pas étrangère, par son action enivrante, à la pathogénie de cette affection. Ce sont, comme on voit, autant de faits à vérifier par l'observation attentive.

Choléra sporadique, dit *gastro-colite-spasmodique.*

Le choléra spasmodique observé à Strasbourg reproduit tous les caractères de l'affection épidémique de 1832. Il est souvent grave et nécessite des efforts soutenus pour éviter une issue funeste.

Les cas de choléra sporadique, observés à Strasbourg, présentent quelquefois des particularités. C'est ainsi que sur un sujet, traité déjà une fois de cette affection en 1839, nous avons vu un vomissement, irrégulièrement périodique, présenter la plus grande opiniâtreté. Ce vomissement, qui était accompagné d'une dangereuse prostration, fut suivi d'une éruption érysipélateuse sur toute l'étendue des téguments.

Cette éruption peut être considérée comme ayant été favorisée par des frictions vinaigrées et aromatiques. Elle fut soutenue par l'application, sur toute la périphérie du corps, de ventouses nombreuses; et par quatre vésicatoires aux

membres. La crise qu'elle produisit, en dégageant entièrement le canal digestif, permit une heureuse guérison.

Aliénation mentale.

Cette triste et affligeante maladie, qui est portée pour un nombre de 376, dans le mouvement des entrants de l'hôpital Civil, est rare à l'hôpital Militaire, où d'ailleurs les sujets atteints ne séjournent que peu de temps.

Le suicide s'y présente quelquefois ; et cette année 1839, cinq cas de suicide ont été observés sur la garnison, dont trois furent suivis de mort.

Suicides.

Nous donnons ci-après, à l'article de la mortalité suivant les différents genres de maladie, l'indication des 32 cas de suicide qui ont affligé Strasbourg durant ces quatre dernières années. Sur ces 32 cas, 29 appartiennent au sexe masculin, et 3 seulement au sexe féminin. Cette circonstance dit bien hautement combien cette manière violente de sortir de la vie se rapporte à l'organisation musculaire et irritable de l'homme. Les années 1836 et 1838 en présentent 5 cas chacune. L'année 1837, 10 cas ; en 1839, 12 cas.

Toutes les saisons ont vu naître ces morts violentes. Toutefois, ainsi que nous le remarquons ailleurs, c'est durant les mois des chaleurs que ces actes s'observent de préférence.

Il n'est point dans notre but d'entrer dans des détails pathologiques concernant le suicide. Tout a, pour ainsi dire, été dit sur cette douloureuse perversité de l'esprit qui tourne contre l'homme lui-même les armes que la nature lui donnait pour sa défense.

Chez l'un des cinq militaires cités plus haut, de nombreuses dettes, un double amour mené de front, puis un désespoir d'amour manifesté à l'occasion de l'une des personnes aimées ; une vie irrégulière ; en un mot des désordres de tout genre expliquent sa folie. Chez un autre des dettes, l'impossibilité d'avoir de l'argent. Chez un autre, l'imitation.

Les plus grandes villes sont aussi les lieux où se voient le plus souvent ces conflits d'idées qui conduisent au dégoût de la vie et au suicide. On sait qu'à Londres la fréquence de ces accidents a fait établir, sur les côtés des ponts, des murs élevés qui ne permettent pas de voir la Tamise dans laquelle se précipitaient tant de malheureux. Voici, pour cette capitale, un relevé des causes auxquelles le suicide est attribué durant une longue période de 60 ans.

SUICIDES CONSOMMÉS A LONDRES,

DE 1770 A 1830.

(Constitutionnel du 7 septembre 1833).

	HOMMES	FEMMES
1. Misère	905	511
2. Chagrins domestiques. . .	728	524
3. Revers de fortune. . . .	322	283
4. Ivrognerie et inconduite. .	287	208
5. Jeu.	155	141
6. Deshonneur et calomnie. .	126	97
7. Ambition déçue..	122	110
8. Chagrin d'amour.	97	157
9. Envie et jalousie.	94	53
10. Amour propre blessé. . .	53	53
11. Remords	49	37
12. Fanatisme.	16	1
13. Misanthropie.	3	5
14. Causes ignorées..	1381	377
	4337	2545
	6882	

Affections mentales.

Le nombre des aliénés a donné lieu à des recherches, desquelles il résulte que les pays les plus avancés dans la civilisation sont aussi ceux dans lesquels on voit l'aliénation mentale naître de préférence. Voici, au reste, quelques nombres

que nous extrayons du Globe (9 septembre 1819), et qui signalent ce fait.

	HOMMES	FEMMES	TOTAL
France.	11,119	13,964	25,083
Espagne.	131	181	312
Italie.	5,718	5,067	10,785
Hollande	3,381	4,471	7,852
Angleterre.	13,865	12,487	26,352
Allemagne.	3,188	2,253	5,441
Amérique.	324	279	603
	37,825	38,701	76,526

D'aprés les travaux de la Société de statistique universelle (3e vol., p. 160), le nombre d'aliénés en Europe était le suivant en 1830.

	POPULATION	NOMBRE DES FOUS	PROPORTION
France.	32,000,000	30,000	1 sur 1,000 hab.
Angleterre.	12,000,000	16,222	1 763
Pays de Galles. . .	817,148	896	1 911
Ecosse	2,094,454	3,652	1 573
Etat de Newyorck.	1,617,458	2,240	1 721
Italie.	16,689,000	3,441	1 4,879

	POPULATION	NOMBRE DES FOUS
Italie septentrionale	8,117,000	2,298
Italie méridionale.	8,572,000	1,148
Nombre d'aliénés { hommes. .	. . . . . .	1,705
Nombre d'aliénés { femmes. .	. . . . . .	1,736
TOTAL. . .	16,689,000	3,441

Enfin, d'après le rapport de M. le docteur Ferrus (1), médecin en chef de Bicêtre, au conseil général des hospices de Paris, le nombre des aliénés se serait réduit en 1834 ; il ne serait plus pour la France que de 12,750, et en Angleterre de 12,747, savoir :

Pour la France :
9,740 dans les établissements publics.
3,010 dans les prisons ou en vagabondage.

Total 12,750.

Durant 24 ans, chez les aliénés sur 1 homme, il y a eu 1,36 femmes.

(1) Constitutionnel du 24 octobre 1834.

Pour l'Angleterre :

	Hommes	Femmes
Etablissements publics. . . .	1,189	1,514
Id. privés.. . . .	1,770	1,964
Maison de travail.	36	52
En liberté..	3,029	3,192
Totaux.	6,024	6,723

M. Esquirol, que la mort vient de ravir aux sciences et à l'humanité, dans son ouvrage sur les maladies mentales, publié en 1838, dit (vol. II, p. 402) que le nombre des aliénés des 59 établissements existants en France, est de 5,153. Ce chiffre est donc encore inférieur aux précédents.

Le même médecin ajoute, que sur le nombre total des aliénés, plus de 2,000 sont dans les trois établissements de la capitale, savoir : Bicètre, la Salpétrière et Charenton.

Vingt-six départements possèdent des hospices d'aliénés. Dans celui du Bas-Rhin, l'établissement qui est consacré à ce genre de maladies est *Stéphansfeld*, près de Brumath, qui appartenait autrefois à la commanderie de Saint-Jean. M. Ristelhueber, médecin en chef de l'hôpital Civil de Strasbourg, a présidé à son organisation première.

A l'hôpital Civil de Strasbourg on a pu voir

que les maniaques du sexe féminin sont en nombre supérieur, circonstance qui s'observe, au reste, dans tous les établissements spécialement destinés à l'aliénation mentale.

A Stéphansfeld, il y avait, au premier janvier 1838, 160 aliénés.

Dans le courant de l'année il a été admis 92 individus, savoir :

Aliénés simples.	hommes . 46 femmes . 36	total . . 82	Total . . 92
Epileptiques.		9	
Non aliéné		1	

Les guérisons, dans le courant de l'année, se sont élevées à 20, ce qui fait 1 sur 12 et demi (20 sur 252 individus).

Quant à la mortalité, elle avait été, en 1837, de 33 sur 217 malades, ou de 1 sur 6 et demi.

En 1838, elle a été de 27 sur 253, c'est-à-dire de 1 sur 9 un tiers (1).

On a remarqué que l'abus des boissons alcooliques et les chagrins sont les causes que les admissions signalent comme prédominantes.

Dans une note statistique pour 1840, publiée par

---

(1) Annuaire du Bas-Rhin, année 1839, p. 211.

M. le docteur Rœderer, dans la Gazette médicale de Strasbourg, du 5 mars 1841, on trouve les détails suivants :

Population de Stephansfeld :

Au 1er janvier 1840, 198 malades

Au 1er janvier 1841, 220 mal. savoir : hommes. 109 ; femmes.. 111

Sur les 220 malades :

140 appartiennent au département du Bas-Rhin.

66 — au département du Haut-Rhin, 30 de ce département sont encore à Maréville.

5 appartiennent au département de la Moselle.

2 — à d'autres départements.

2 — à l'armée.

Sur ces 220 malades :

185 sont indigents.

35 sont pensionnaires à la charge de leurs familles.

2 militaires.

Eu égard à la forme de leur maladie, on trouve :

Monomanie, hallucinations	26
Lypémanie	17
Manies	73
Démence aiguë	1
Démence chronique	56
Idiotisme et imbécillité	29
Folie compliquée d'épilepsie	18
Total. . . .	220

Parmi les 91 admissions de 1840, on remarque ce qui suit :

Manies, plus d'un tiers, surtout rapportés au département du Haut-Rhin, dont les habitants ont un caractère plus expansif.

Lypémaniaques, un sixième, principalement rapportés au département du Bas-Rhin.

Idiots et imbécilles, 1 sur 7, 5.

Aliénés épileptiques, 8.

Par rapport à l'âge, on voit :

Moins de 20 ans	6
De 20 à 30 ans	24
De 30 à 40 ans	28
De 40 à 50 ans	21
De 50 à 60 ans	9
De 60 et au-dessus	3

CAUSES.

I. Causes physiques.		II. Causes morales.		II. Causes inconnues.	
Hérédité	2	Irritabilité nerveuse	2		11
Effet de l'âge	1	Amour contrarié	1		
Coups, blessures, chutes sur la tête	2	Chagrins domestiques	13		
Maladies cérébrales, apoplexies, congestions	4	Misère, dénuement, vagabondage	2		
Maladies nerveuses, épilepsies, hystérie	8	Revers de fortune	3		
Maladies cutanées	1	Inquiétude à propos d'intérêt d'argent	3		
Menstruation dérangée	5	Ambition	2		
Suites de couches	1	Orgueil	3		
Age critique	1	Colère	1		
Excès de travail	1	Idées religieuses	8		
Abus des boissons alcooliques	4				
Idiotie et imbécillité	12				
	42		38		11

Total 91.

M. le docteur Rœderer dit que si, jusqu'en 1840, l'abus des boissons alcooliques avait été signalé comme cause fréquente d'aliénation, il faut probablement l'attribuer à l'ignorance des autres causes plus réelles de folie.

Les guérisons, en 1840, ont été de 30, savoir :

hommes	18	soit 1 sur 3 admissions.
femmes	12	

Sur 48 admissions du Bas-Rhin, il y a eu 20 guérisons, soit 1 sur 2, 4.

Sur 32 admissions du Haut-Rhin, il y a eu 9 guérisons, soit 1 sur 3, 5.

Quant aux affections :

Manies	14 guérisons.
Lypémanie	11 guérisons.

Temps du séjour à l'asile de Stéphansfeld des individus guéris :

Dans les 6 premiers mois de leur admission	13
Entre 6 mois et un an	11
Après 1 an révolu	4
Après 2 ans de séjour	2

Age le plus favorable aux guérisons — de 25 à 50 ans.

Récidives 4.

Mortalité en	1836	1 sur 8	Moyenne, 1 sur 8, 9.
—	1837	1 sur 6, 4	
—	1838	1 sur 8, 9	
—	1839	1 sur 11, 7	
—	1840	1 sur 9, 6	

Maladies des décédés.

Forme de l'aliénation :

Démence	10 fois.
Aliénation avec épilepsie	5 fois.
Délire partiel	4 fois.
Lypémanie	4 fois.
Manies	4 fois.
Idiotie	3 fois.

Affections ayant déterminé la mort.

Marasme	6
Pneumonite ou pleurésie	6
Paralysie générale	4
Apoplexie	4
Phthisie pulmonaire (tubercules)	3
Entérite chronique	2
Epilepsie suivie de congestion cérébrale	2
Méningite	1
Ramollissement du cerveau	1
Asphyxie par aliments engagés dans la trachée	1
Total	30.

M. le docteur Rœderer ajoute que le travail, déjà employé comme moyen de guérison pour l'aliénation mentale, a été régularisé et développé à l'asile de la manière la plus favorable. Pour donner une idée de la nature des occupations auxquelles les aliénés se livrent à Stephansfeld, il cite la liste des travailleurs du 31 décembre 1840, qui comprend 45 hommes et 47 femmes. Il paraît que sur les 220 malades existant dans l'établissement, il y a souvent dans la journée plus de 100 travailleurs. Voici la liste du 31 décembre 1840.

Hommes	Tressage de paille	7
	Tisserands	5
	Cordonniers	3
	Tailleurs	1
	Menuisiers	1
	Blanchissage	1
	Cuisine	1
	Écriture de bureau	1
	Enseignement	1
	Travaux divers, au bucher, jardins, intérieur des préaux, etc.	24
	Total	45

Femmes	Filature	15
	Couture	13
	Tricot	12
	Cuisine	2
	Tressage de paille	1
	Travaux divers	4
	Total	47

A Paris, dans les établissements d'aliénés, particulièrement à la Salpétrière, M. le docteur Mitivié note, comme causes principales et permanentes d'aliénation.

1° Les chagrins ou tourments domestiques ;

2° Les excès ;

3° L'hérédité.

Quant aux idées religieuses, elles paraissent n'avoir qu'une part assez faible dans la production de cette affligeante maladie.

A Stéphansfeld, le nombre des célibataires est à celui des gens mariés, comme un est à 3 cinq dixièmes.

Le nombre des catholiques est double de celui des protestants. Il y a eu 5 admissions de juifs.

Ce résultat contraste en apparence avec les remarques faites dans le siècle dernier. Elles avaient pour but de signaler la prédominence des aliénations dans les contrées protestantes. Un médecin italien les portait à 17 contre 1 seul cas d'affection mentale dans les contrées catholiques (1).

D'après l'abbé de Lamennais, il faudrait expliquer cette circonstance par l'affaiblissement de la foi, par l'affranchissement des esprits à l'obéissance. Avec l'affaiblissement du principe d'autorité, les esprits plus libres, moins tenus, sont plus exposés aux excès qui conduisent à l'aliénation.

Après ces réflexions, qui ressortaient du sujet, nous devons ajouter que la proportion des catholiques et des protestants en Alsace, est telle que

---

(1) Voyez ci-après à la mortalité.

ceux-ci sont de beaucoup inférieurs. Il ne serait donc pas étonnant que le nombre des aliénés appartenant à cette classe de citoyens fût moindre. Ajoutons que le nombre des habitants du département du Bas-Rhin, professant actuellement la religion chrétienne réformée, peut être évalué à 15 ou 16000 âmes environ. Ils sont distribués en deux églises consistoriales, dont les chefs-lieux sont Strasbourg et Bischwiller. (Annuaire du Bas-Rhin de 1840, p. 284)

Sourds et Muets.

La statistique des sourds et muets des diverses régions de l'Europe et du monde, a donné lieu à des résultats assez intéressants.

D'après M. Ferdinand Berthier, sourd-muet, professeur à l'école royale de Paris, un recensement fait en Prusse, en 1828, a constaté que sur une population de 12,726,823 habitants, il y avait 8,223 sourds-muets.

D'après cette proportion, le nombre des sourds et muets français devrait être évalué à plus de 20,000, dont un vingtième à peine serait reçu dans les 28 écoles que possède le royaume.

D'après le même calcul, la population totale des sourds et muets en Europe, serait de 140,000,

et le monde entier en contiendrait 550,000 sur 850,000,000 d'habitants.

Le relevé des États-Unis d'Amérique en donne 6,000 sur une population de 12,000,000 d'habitants. Dans l'état de New-Hampshire, au sein d'une population noire, on trouve un sourd et muet sur 50 habitants.

On compte généralement 1 sourd et muet sur 1,500 à 1,600 habitants. En Suisse, l'agglomération de ces sujets paraît plus manifestement se lier avec l'influence du climat et la position géographique (1).

L'estimation approximative des sourds et muets de l'Alsace paraît avoir donné un chiffre assez élevé, qui dépasserait 1,000.

Mais il est bien peu de ces sujets qui reçoivent les bienfaits de l'éducation. La plupart appartiennent à la classe nécessiteuse ; et c'est de *l'état brut* qu'il faut les tirer pour les rattacher à la société.

Ils vivraient isolés et méconnus dans son sein, sans l'art et l'ardente philanthropie des abbés de l'Épée et Sicard.

On peut juger à Strasbourg, à l'Institution de

---

(1) Répertoire des connaissances usuelles. Paris, 1837, p. 167, art. sourds et muets.

M. Jacouter, tout ce que le zèle éclairé de cet homme de bien produit de favorable sur cette classe d'infortunés.

---

2. Affections épidémiques,

Endémiques et contagieuses.

Les historiens qui se sont occupés de la recherche des épidémies qui ont éclaté à Strasbourg en signalent un assez grand nombre, à partir de l'an 591 (1).

Ces affections, pour la plupart, n'ont point été particulières à la ville ; un grand nombre ont parcouru l'Europe ; leur extension se lie probablement à l'état d'ignorance générale des peuples et à l'oubli des conditions de salubrité et de santé qui les préservent des fléaux, ou qui, du moins, affaiblissent considérablement leur énergie.

---

(1) Voyez l'excellente monographie de M. le docteur Boersch, déjà citée, et à laquelle nous empruntons ces premiers détails historiques. Nous saisissons avec empressement cette occasion pour féliciter l'auteur d'avoir si brillamment ouvert la voie de la statistique et de l'histoire médicale de Strasbourg.

La peste est notée comme s'étant présentée huit fois à Strasbourg; savoir : en 591, 1085, 1348, 1349, 1351, 1358, 1363, 1381.

Sous le nom de *peste-noire*, elle y exerça de grands désastres en 1348 et années suivantes. D'après quelques analogies, on a pu croire que cette *peste-noire* qui ravagea l'Europe durant plus de trente ans, n'était autre chose que le choléra-morbus asiatique de notre époque. Nous avons cité ailleurs (1) les autorités qui peuvent faire apprécier la valeur de cette analogie. Mais les symptômes attribués à cette épidémie se rapprochent évidemment de la peste elle-même.

Des épidémies catarrhales ont également été très fréquentes à Strasbourg. Elles y ont sévi dix-neuf fois ; en 1387, 1390, 1397, 1403, 1414, 1426, 1427, 1541, de 1580 à 1587; en 1597, 1626, 1691, 1729, 1730, 1742, 1743, 1744, 1746, 1762.

Une chorée épidémique s'y montra en 1418.

La dysenterie en 1465.

La syphilis en 1495, c'est-à-dire, un an après son introduction en Europe et son apparition en France.

---

(1) Mémoire sur le Choléra morbus qui a régné épidémiquement à Metz. Paris, 1836, p. 286.

La coqueluche y était épidémique en 1510.

La suette anglaise en 1529.

L'angine gangréneuse en 1564.

Enfin, le typhus y parut en 1622. Cette affection s'est reproduite durant les guerres de la révolution, et lors du blocus de 1813 et de 1814.

A cette dernière époque, l'épidémie dura neuf mois et fit périr 500 bourgeois et plusieurs milliers de soldats (1).

D'autres affections graves ont également sévi à Strasbourg sous forme épidémique. De ce nombre sont les suivantes :

1° *La variole*, qui y reparut en 1825. Un enfant appartenant à un nommé Cavallo, marchand de gaufres, qui arrivait de Metz où cette maladie régnait, l'apporta à Strasbourg en juillet 1825 (2).—Postérieurement elle se présenta sur divers points du département, où, selon les témoignages des médecins, elle y était depuis longtemps totalement inconnue.

---

(1) Voyez la topographie médicale de Strasbourg par M. le docteur Rennes, dans les Mémoires de médecine militaire, t. 24, année 1828.

(2) Nouveaux Mémoires de la société des sciences, arts et agriculture du Bas-Rhin, année 1832, p. 238. — Histoire de l'épidémie varioleuse de 1825 et 1826 par M. Lobstein.

C'est ainsi que dans les cantons d'Erstein on ne l'avait pas vue depuis dix ans; dans celui de Rosheim elle n'avait pas été observée depuis 1810 et dans celui de Saarunion depuis vingt-cinq ans elle n'avait point été vue par le médecin cantonnal (Lettre de M. le docteur Arronsohn citée dans le mémoire de M. le professeur Lobstein, Mémoires de la Société des Sciences et Arts de Strasbourg).

Depuis l'époque de sa réapparition (1825), la variole n'a pas cessé de faire des victimes tous les ans. Espérons que le zèle apporté pour les vaccinations, et une direction meilleure dans les moyens de traitement, nous en affranchira tout-à-fait un jour. Les merveilles que la civilisation enfante ne doivent point nous faire douter du succès de mesures hygiéniques mieux combinées (1).

2° *La rougeole* est également assez commune à Strasbourg.

Il ne se passe pas d'années qu'elle ne s'y montre.

---

(1) Voyez le 46e volume des Mémoires de médecine militaire pour 1839, p. 197. — *Des moyens propres à arrêter les épidémies de varioles.*

3° *La scarlatine* y est généralement grave, comme partout.

4° *Les miliaires*, souvent signalées, sont ordinairement funestes quand elles sont ce qu'on appelle *essentielles*. Cette maladie parut à Strasbourg, pour la première fois, en 1714 et n'a cessé depuis de s'y reproduire (1). Elle affecta la forme épidémique à Rosheim en 1812. MM. Schall et Hessert l'ont décrite.

5° Enfin, quoique le *choléra-spasmodique* de l'Inde ne se soit point propagé épidémiquement dans la vallée du Rhin, il n'en faut pas moins noter cette affection comme s'étant présentée sporadiquement à Strasbourg de temps à autre, et comme y ayant fait de fréquentes victimes.

Le caractère qu'il revêt, quand il se présente, est souvent celui d'une *cholérine* persévérante, mais qui, malgré sa légèreté apparente, n'est ni moins grave, ni moins funeste que le choléra lui-même (2). Cette affection ainsi déterminée a été nommée quelquefois *choléra-chronique*, et cette

---

(1) Boersch, Essai sur la mortalité de Strasbourg, p. 143.

(2) Voyez, sur la valeur du mot Cholérine, le mémoire cité sur l'épidémie cholérique de Metz, p. 247 et suivantes.

expression donne très bien l'idée de la maladie.

Au reste, quoique la constitution et l'état général des sujets expliquent la forme en apparence bénigne de l'affection, il serait cependant difficile de méconnaître, dans son existence même, un vestige de l'influence cholérique qui a sévi en Europe en 1831 et 1832.

6° *La grippe*, qui a régné épidémiquement durant le premier trimestre de 1837, n'est que la reproduction de l'une de ces épidémies catarrhales qui se sont propagées en Europe si souvent, et dont Strasbourg en particulier eut également à souffrir en 1831 et 1833.

D'après le travail plein de lucidité de M. le docteur Lereboullet, il y eut, en 1837, environ 36 à 37,000 personnes grippées (1) ! Cette maladie se mariait à toutes les affections des voies respiratoires, et imprimait à celles qui régnaient sa couleur pathologique.

Sur 125 décès attribués à cette affection, 39 ont intéressé des sujets au-dessous de 15 ans, 71 des sujets au dessous de 50 ans, et 15 seulement ont concerné des individus d'un âge intermédiaire, c'est-à-dire, de 15 à 50 ans.

(1) Nouveaux Mémoires de la société des sciences et agriculture, année 1838, p. 106.

7° *Irritations rachidiennes dites fièvres intermittentes*. Au nombre des affections *endémiques* particulières au climat de Strasbourg, il faut spécialement compter les fièvres intermittentes dont nous avons parlé plus haut. Il est impossible de ne pas reconnaître, dans la disposition des environs de Strasbourg, notamment du côté de la citadelle, des causes d'émanations marécageuses qui expliquent la fréquence et la gravité de ces affections.

Toutefois leur nombre, qui autrefois a été prodigieux, se trouve aujourd'hui réduit de beaucoup. Nul doute qu'il ne faille attribuer cette diminution aux travaux d'assainissement effectués de toute part.

Pour avoir une idée de la fréquence de ces maladies, qu'il nous soit permis de rappeler un fait. Il a rapport à l'inondation de 1824. Cette inondation fut telle qu'à Kehl, où, sur l'église la trace du niveau des eaux a été conservée, le fleuve dut couvrir le sol jusqu'à la hauteur de trois pieds.

C'est, pour le dire en passant, à cette circonstance, qu'il faut sans doute attribuer le soin avec lequel les Kehlois élèvent le sol de leurs habitations.

M. Tourdes père, professeur à la Faculté de

Médecine de Strasbourg, et ancien médecin de l'hôpital militaire d'instruction (1), a noté les effets de cette inondation. Ils furent tels, que durant les années qui suivirent, il y eut une augmentation de 20 % sur les malades atteints de fièvres intermittentes.

8° *Les gastro-céphalites*, ainsi que les entérites et entéro-colites dont elles naissent souvent doivent aussi être considérées comme souvent *endémiques*.

Strasbourg est enveloppé d'une atmosphère qui, durant les 5/6e, de l'année est extrêmement humide. L'influence d'une atmosphère de ce genre, quand le soleil ne vient pas l'assainir, dispose éminemment aux affections des membranes muqueuses. Il est alors facile de concevoir comment naissent, avec le concours d'une alimentation irrégulière ou grossière, et par des exercices fatigants ou par des corvées, ces maladies si dangereuses.

Aussi n'y a-t-il pas de saison dans l'année, durant laquelle, à Strasbourg, il ne s'en présente quelque cas, mais en automne et en hiver le nombre en est souvent prodigieux.

Un pensionnat de la ville pour les jeunes de-

(1) Voyez Boersch, ouvrage cité, p. 28 et journal de la société des sciences et arts du Bas-Rhin, t. v en 1828.

moiselles a été désolé par cette maladie l'automne dernier.

Méningite céphalo-rachidienne épidémique.

Dans l'hiver de 1840 à 1841, une méningite céphalo-rachidienne aiguë s'est montrée, d'une manière en quelque sorte épidémique, sur la garnison. Cette affection, des plus graves, a paru être tantôt le *summum* d'intensité des *fièvres* dites *typhoïdes*, avec lesquelles elle a été plusieurs fois confondue ; et tantôt une sorte *d'accès fébrile pernicieux.* Mais dans l'un et l'autre cas, l'affection des méninges dominait de manière à voiler toute autre affection concomitante, notamment les phlegmasies intestinales qui se sont le plus souvent offertes chez les sujets atteints.

L'apparition de cette affection comme épidémique peut s'expliquer jusqu'à un certain point par la longueur et la continuité des gelées qui ont duré sans interruption pendant les mois de décembre, janvier et février; puis par l'impression du froid, peut-être aussi par l'absorption d'émanations fébrifères, sur des sujets nostalgiques nouvellement arrivés sous le climat brumeux de Strasbourg et fatigués.

Voici du reste l'indication statistique des cas de cette affection au 28 mars 1841 :

En octobre 1840	1
En novembre	2
En décembre	12
En janvier 1841	26
En février	41
En mars	63
Total	145

Appartenant au	7e régiment de ligne	34
—	29e	6
—	34e	22
—	69e	35
—	1er artillerie	14
—	11e	22
—	14e	1
—	15e pontonniers	4
—	aux officiers de santé militaires	1
—	aux infirmiers militaires	4
—	1er cuirassiers	1
—	7e dragons	1
	Total	145

Sur ce nombre de 145 :
79 ont succombé.
21 sont sortis.
45 sont convalescents ou encore en traitement.

9e *Phthisie pulmonaire*. La fréquence des affections pulmonaires et de la phthisie doit aussi être attribuée à l'influence permanente du climat froid et humide de Strasbourg. Toutefois, nous

nous félicitons de pouvoir le dire, il ne faut pas considérer cette influence comme absolue et irrésistible.

M. Lombard de Genève a déjà noté en effet que l'une des circonstances favorables pour la préservation de la phthisie, est la présence d'une certaine quantité de vapeur d'eau dans l'atmosphère (1). Tandis que la sécheresse de l'air, en favorisant l'irritation des voies aériennes, dispose plutôt à cette affection.

Ce n'est donc pas l'humidité seule de l'air qu'il faut considérer comme nuisible, mais bien plutôt ces transitions brusques et considérables de température qui s'observent à Strasbourg plus encore que dans beaucoup d'autres climats.

Il est fréquent, dans cette ville, de voir une pluie abondante survenir tout-à-coup au milieu d'une température élevée. L'atmosphère, par suite de cette inconstance, se refroidit considérablement; on conçoit l'impression désastreuse que produit sur une poitrine délicate, et chez un sujet légèrement vêtu ou fatigué, ce revirement subit d'influences extérieures.

Nul doute que ce ne soit là une cause active

---

(1) Influence des professions sur la production de la phthisie. Annales d'hygiène, année 1834.

des affections pulmonaires si fréquentes à Strasbourg ; et aussi la circonstance qui les entretient ou les aggrave.

Quoi qu'il en soit au reste de cette particularité, on conçoit que s'il fallait n'habiter que les climats exempts de toute influence morbifique, il n'y en aurait aucun qui pût présenter une telle condition. Chaque exposition du sol présente toujours une somme quelconque d'influences morbides prédisposantes. Les habitudes contractées par les habitants tendent aussi toujours à contre-balancer plus ou moins efficacement les influences morbides existant antérieurement.

C'est ainsi que l'usage si général de la bière à Strasbourg, doit être considéré comme le contrepoids de l'influence de l'air humide extérieur.

Si donc l'homme étudie les causes des maladies qui l'assaillent, s'il cherche à s'en prémunir, nul doute qu'il ne puisse s'affranchir, sinon de toutes les affections, du moins d'un grand nombre. Beaucoup, il faut le reconnaître, doivent être attribuées à son imprévoyance.

L'emploi des vêtements de laine doit être préconisé dans la classe indigente. On la voit, durant l'hiver, braver les vents les plus rudes avec une insouciance apparente qui semblerait cruelle, si elle n'indiquait peut-être chez elle une moindre sensibilité des organes. La charité publique, si

ingénieuse dans ses voies, doit multiplier ses bienfaits pour concourir à cette œuvre de conservation.

Mais il ne faut pas oublier non plus, à l'occasion de la fréquence des phthisies, que ces maladies sont le dernier terme des affections pulmonaires; que c'est par conséquent à extirper les affections dont elles dérivent que le médecin doit principalement s'attacher.

Les altérations organiques des poumons prises à leur état naissant sont destructibles, et une guérison radicale est alors possible (1).

Gale. On a lieu de s'étonner que la gale soit si fréquente à l'hôpital civil de Strasbourg. Il serait possible que le nombre de ces maladies fût le résultat de la réunion, sous ce titre, d'affections d'une nature voisine. Du reste, les admissions de ces affections dans l'établissement semblent appeler la recherche des causes qui les multiplient.

Syphilis. Si on en juge par le nombre des individus reçus dans les hôpitaux civils et militaires, la syphilis semblerait avoir perdu quelque chose de son intensité et de sa fréquence.

Les mesures prises, à une certaine époque, con-

(1) Voyez le mémoire intitulé : *De la nature et du traitement des altérations pulmonaires. Guérison de la phthisie* par I. J. Pascal, Paris, 1839.

tre l'extension de ce fléau doivent être pour quelque chose dans ce changement favorable.

On ne voit plus également aujourd'hui si souvent ces symptômes consécutifs si graves qui rendirent autrefois la syphilis si souvent funeste. Peut-être que la supériorité de nos méthodes est pour quelque chose dans cet heureux changement. Peut-être aussi, grâce aux lumières répandues, et à l'amélioration des mœurs, les foyers de propagation de ce fléau sont-ils aujourdui moins actifs.

Les sociétés savantes, de concert avec l'autorité municipale, se sont occupées dans divers états de l'Europe de la destruction de la syphilis. On sait peu les résultats auxquels on est parvenu sous ce rapport.

Un arrêté du maire de Strasbourg avait également, pour cette ville, fondé une commission sanitaire destinée à présenter ses vues prophylactiques pour cet objet. Il serait important de publier les résultats obtenus. L'humanité ne peut qu'applaudir à tout ce qui assure la santé des populations et promet, pour l'avenir, des générations exemptes de toute infirmité originelle.

(*La suite au prochain volume.* N. D. R.)

REMARQUES
PHYSIOLOGIQUES ET MÉDICALES
SUR
LES ARABES ET LES EUROPÉENS,
FAITES EN ALGÉRIE,

par M. CUVELLIER,
Chirurgien aide-major au 62[e] régiment de ligne (1).

Quelles sont les raisons qui tendent, jusqu'à un certain point, à faire abandonner des naturalistes la classification du genre humain?

Malgré la marche attractive des masses qui, par leur réunion, constituent les populations les plus nombreuses, leur fusion complète a toujours été retardée par des limites naturelles difficiles à franchir, des montagnes, des mers, des

(1) Une partie des remarques faites par M. Cuvellier sur la constitution physique des Arabes, l'avait déjà été par M. le baron Larrey, lors de l'expédition d'Égypte. Aussi notre jeune confrère ne manque-t-il pas de s'appuyer souvent de l'imposante autorité de notre vénérable chef. S'il diffère, en quelques points, de son prédécesseur, c'est à une nouvelle expérience qu'il faut en

déserts impraticables. Les peuples sont encore restés distincts les uns des autres par leur conformation extérieure, leurs mœurs, leur organisation intime, etc., et la plupart des naturalistes ont divisé le genre humain en un certain nombre de races, d'espèces, d'après les observations basées sur ces divers éléments de classification.

Dans cette étude, les différences prises dans la conformation extérieure et l'organisation intime sont celles auxquelles on attache le plus d'importance. M. Bory de St. Vincent, qui porte le nombre des espèces à 15, avoue que, dans le classement de quelques-unes, les caractères anatomiques lui ont manqué. En espérant de remplir cette lacune à l'avenir, on a été forcé de se contenter de données insuffisantes.

La difficulté que l'on éprouve à saisir des caractères différentiels dans l'organisation même, peut-être des sentiments religieux, ont fait considérer le genre humain comme un et indivisible, n'offrant rien qui pût légitimer cette multiplicité de noms caractéristiques appliqués à de

---

appeler. Nous espérons que les résultats déjà obtenus engageront d'autres chirurgiens militaires à imiter, comme M. Cuvellier, l'exemple donné, il y a plus de 40 ans, par le Nestor de la chirurgie militaire.

N. D. R.

simples variétés dans la couleur, la forme, la stature. La classification du genre humain est donc restée incomplètement établie et en quelque sorte abandonnée des naturalistes. Toutefois il est vrai de dire que la physionomie des peuples, et tout ce qui a trait à leur habitude extérieure semblent se rapporter à un type originel particulier à la plupart d'entr'eux. Les membres d'une même famille, d'une même nation, conservent des caractères de ressemblance qui se reproduisent de génération en génération; c'est là une loi d'hérédité qui préside à la reproduction des êtres.

Ce que semblent présenter de plus clair les siècles reculés, c'est qu'à certaines époques, des familles de races diverses sont devenues, par leur accroissement, des peuples qui eux-mêmes, par leur rapprochement, leurs alliances réciproques avec les peuples voisins d'origine et de types différents, formèrent une espèce d'unité nationale, politique et organique. Cette fusion contribue de nos jours à rendre de plus en plus difficile la recherche des types primitifs. On ne trouve, dans cette étude, que de lointains souvenirs flottant comme des nuages sur le berceau des anciennes nations.

L'espèce arabique occidentale, qui paraît descendre de quelques tribus venues d'Arabie dans

les temps reculés, semble se prêter plus facilement à cette recherche. Leur éloignement constant des autres peuples, leurs habitudes, leurs mœurs, leurs caractères, même leur organisation, semblent être restés les mêmes jusqu'aux temps où les conquêtes des Romains s'étendirent dans la Numidie et la Mauritanie.

L'examen des principales différences que les Arabes présentent dans leur conformation extérieure comparée à celle des autres peuples, fait penser que le type auquel ils se rattachent est voisin du plus parfait. M. Larrey considère même la race arabe comme primitive de l'espèce humaine.

But de ce Mémoire.

Lorsque j'ai dirigé mes recherches sur la race dite arabe occidentale (arabique atlantique), je me suis moins attaché à l'étude du type primitif qu'elle peut présenter, qu'à celle des modifications apportées à l'organisation des individus par le climat, les habitudes, les mœurs, l'éducation physique des organes.

Quelles sont les modifications de la conformation extérieure et intérieure des Arabes, suffisantes pour expliquer l'avantage qu'ils ont

sur nous dans la lutte à soutenir contre les agents extérieurs au sein desquels ils vivent et qui deviennent des causes de maladies pour la plupart des Européens placés dans les mêmes conditions ?

Quels sont les éléments de leur hygiène en quelque sorte instinctive ?

Quelles sont les principales causes réfractaires à l'acclimatement des troupes qui sont appelées à servir en Afrique ?

Telles sont les questions que je me suis proposé de traiter.

Modifications acquises a l'organisation des Arabes.

Les considérations suivantes tendent à faire ressortir quelques variétés de forme du système osseux, presque toutes acquises après la naissance, qui m'ont paru seconder favorablement le développement de la constitution musculaire qui, chez les Arabes, vient se surajouter à tous les attributs du tempérament bilioso-sanguin parfaitement dessiné chez le plus grand nombre.

Dans les actes locomoteurs, la région vertébrale étant la partie fondamentale, c'est par l'é-

tude de ce qui se rapporte aux modifications qu'elle m'a paru subir que je commence :

La rectitude du tronc, qui contribue à donner aux Arabes une attitude fière, tient principalement à la direction de la colonne vertébrale dont les courbures sont heureusement disposées à cet effet. Son développement, dans le jeune âge, est secondé par la liberté complète laissée aux mouvements des membres supérieurs, de la poitrine et de la tête, qui ne sont point enveloppés par des vêtements qui les paralysent, ou qui par leur poids ou leur volume peuvent lui donner des directions vicieuses.

Plutôt que de les exercer à une progression prématurée, les Arabes nomades portent ou font porter leurs enfants par des femmes qui les contiennent derrière elles à cheval sur les hanches, serrés médiocrement, ou plutôt maintenus dans une espèce de ceinture large qu'ils font avec une partie de leurs vêtements ; ainsi voyagent les enfants trop jeunes encore pour supporter de longues marches. De cette manière, le tronc ne pouvant se jeter en avant est maintenu dès l'âge le plus tendre dans la direction normale qu'il doit conserver par la suite ; les membres de l'enfant ne sont nullement comprimés l'un après l'autre contre la poitrine de sa mère comme cela se fait en Europe. Cette position ne

prédispose point à une courbure dorsale plus prononcée, au déjettement en dehors et en avant des omoplates en même temps qu'à l'aplatissement des côtés de la poitrine.

Mais dans le jeune âge et dans l'enfance, me dira-t-on, on ne saurait admettre que la colonne vertébrale, qui est encore en grande partie cartilagineuse, puisse conserver par la suite les directions vicieuses qui lui sont alors données. Je considère néanmoins cette habitude instinctive des Arabes comme propre à prévenir de fâcheuses prédispositions.

Chez l'adulte les mouvements de la colonne vertébrale jouissent d'une très grande étendue.

Chez le vieillard qui habite, presque constamment l'intérieur de huttes, de cabanes, de tentes très peu élevées, (ceux des villes font exception), il n'est pas rare de rencontrer une courbure antérieure très prononcée et permanente de la colonne, due à la fréquente répétition de l'attitude courbée. Cette altération de formes s'observe plus souvent chez les femmes d'un âge même peu avancé, qui ont passé une partie de leur vie séquestrées, les lois de leur religion proscrivant sévèrement les regards des hommes à l'exception de ceux de leur maître.

Si l'élévation de la voûte du crâne est un fait signalé comme constant par M. le baron Larrey,

ce qui avait fait croire à M. Dureau de la Malle que les trous auditifs étaient placés plus bas dans la tête des Arabes que dans celle des individus des autres nations, il n'en est pas moins vrai que les autres diamètres de la tête diminuent alors proportionnellement et que la capacité du crâne reste la même.

M. Larrey attribue cette élévation de la voûte à la compression exercée par leurs coiffures; elle appartient d'ailleurs, en phrénologie, à une série de facultés morales et instinctives très développées chez les Arabes.

La coiffure, qui tend à donner cette forme à la tête et fait paraître le front plus élevé est analogue au turban et se compose d'une partie de leurs vêtements qu'ils serrent autour de leur tête avec une corde de poil de chameau, dont les tours sont multipliés au dessus des oreilles.

L'Arabe est fataliste au plus haut degré; sa fermeté est inébranlable dans l'exécution de ses projets, qu'il rapporte presque toujours, avec un sentiment de merveillosité flagrante, à la volonté du prophète. La finesse et la ruse, admirablement secondées par la combativité, sont ses facultés dominantes. L'idiosyncrasie génératrice, qui coïncide avec le développement du cervelet, est prononcée chez le plus grand nombre. — Chez les Arabes, l'angle formé par la branche

du maxillaire inférieur avec le corps de l'os devient promptement droit, et conserve cette forme beaucoup plus longtemps que chez les Européens dont les dents s'altèrent et manquent prématurément. Leurs dents sont très régulières et garnies d'un émail d'une blancheur remarquable. Cette beauté de l'émail paraît se rapporter à leur manière simple d'accommoder leurs mets, qui ne se composent que rarement de viandes. C'est à cette occasion que M. Larrey fait remarquer le peu de longueur de leurs dents canines. L'usure de l'émail ne se voit que dans un âge très avancé et l'existence de l'incrustation de tartre est rare et toujours peu abondante, ce qui contribue à faire ressortir la blancheur de leurs dents dont la chute n'arrive que dans un âge très avancé. On rencontre souvent des vieillards remarquables par une dentition complète et très blanche.

Les cavités et éminences de la face sont développées dans une heureuse proportion, ce qui contribue à donner à leur physionomie une expression régulière. Si la cavité orbitaire paraît plus large et son rebord supérieur plus saillant, cela tient à la moins grande abondance de tissu cellulo-adipeux dont cette cavité est pourvue. Le bourrelet demi-circulaire qui cerne les yeux d'un grand nombre d'Européens se rapporte à

la même cause ; on l'observe rarement chez les Arabes. En conséquence, je n'attribuerai point cette conformation à l'absence de l'organe du langage et de la mémoire qui sont considérés, par les phrénologistes comme déterminant la saillie des yeux.

La mobilité de leurs traits est moins prononcée que chez nous ; leur visage est plus promptement sillonné de rides, les muscles peauciers de la face n'étant pas appuyés sur des coussins graisseux qui tendent à faire reprendre à la peau sa tension primitive. L'expression permanente de leur physionomie n'en est que plus prononcée. C'est surtout chez eux que le système de Lavater peut avoir de justes applications.

Quant à la loi de développement du crâne et de la face dans un rapport inverse, elle est toute à l'avantage de leur tête.

Toutes les variétés dans la conformation du thorax qui résultent de compressions permanentes par des vêtements étroits ne s'observent jamais chez les Arabes dont la poitrine n'est gênée dans aucun de ses mouvements. Le membre thoracique tombe naturellement sur les parties latérales de la poitrine, tandis que chez les Européens on voit le membre supérieur dans un commencement de flexion forcée, les coudes déjetés en dehors, ainsi que les omoplates, qui sont entraî-

nées dans cette position par le nombre et l'épaisseur de nos vêtements, qui exercent toujours une constriction appréciable à la région axillaire dans la plupart de nos actes locomoteurs.

Par suite de la direction de la colonne vertébrale, de la largeur antérieure de la poitrine, les omoplates restant plus rapprochées de l'axe vertébral, dans l'effort qui détermine la sortie de la tête de l'humérus de la cavité glénoïde, l'axe de rotation de l'humérus se rencontrant plus directement avec le centre de cette cavité, les luxations de cette articulation doivent être moins fréquentes; c'est aussi ce que l'on observe.

Le bassin des Arabes offre une obliquité qui se rapproche de celle que présente l'enfant; mais elle est due à une cause différente, qui vient de leur attitude assise qui diffère de la nôtre. Tous s'accroupissent à peu près comme le font les tailleurs; or, dans cette position, le corps doit se porter en avant pour que l'équilibre soit maintenu et que le poids soit reporté aux tubérosités sciatiques. Mais les Arabes se penchent fort peu en avant comparativement à nous lorsque nous voulons les imiter dans cette position, l'obliquité de leur bassin leur permettant de rester longtemps placés de cette manière sans que le dos soit soutenu. Ce que je dis paraît plus frappant

lorsque l'on considère qu'ils sont tous fortement *cambrés*.

L'habitude que nous avons de nous asseoir presque autant sur la région coccygienne que sur les ischions, détermine une disposition du bassin qui s'éloigne de la leur, et déshéritant de leur puissance les muscles destinés à maintenir le tronc dans sa rectitude, cause prématurément l'inclinaison du corps en avant.

De cette attitude réitérée, il résulte une disposition permanente de la cavité cotyloïde qui, dans les mouvements dont elle est le siège, présente chez eux une similitude plus complète avec ceux de l'articulation scapulo-humérale; la tête du fémur étant mieux embrassée par la cavité cotyloïde, les luxations en haut et en dehors sont moins fréquentes, la partie la plus épaisse du rebord cotyloïdien opposant une résistance plus directe. On est forcé de convenir que les Arabes possèdent, dans l'articulation coxo fémorale comme dans celle de l'épaule, un cercle de mouvements beaucoup plus étendu que ceux que nous sommes dans l'habitude d'exécuter.

La direction générale des membres inférieurs est modifiée par l'habitude, déjà consignée, que les Arabes ont de porter leurs enfants jeunes encore à cheval sur les hanches; par l'habitude de s'as-

seoir à la manière des tailleurs, ce qui détermine leur forme légèrement arquée, à laquelle participent les os de la cuisse et de la jambe. Serait-ce à cette disposition qu'il faudrait rapporter leur plus grande aptitude à l'exercice de l'équitation qui nécessite une force assez développée dans les mouvements d'adduction. Les muscles des régions internes, lors de la contraction, ont une direction qui s'éloigne de plus en plus de celle de l'axe de l'os et qui augmente leur puissance. Cette conformation me paraît encore favorable à la station et à la progression.

La direction des orteils fait généralement suite à l'axe des métatarsiens, tandis que chez les Européens les phalanges du gros et du petit orteil convergent l'une vers l'autre de manière que les lignes fictives qui passent par leur axe, se rencontrent après un court trajet. Les mouvements de l'articulation métatarso-phalangienne sont très prononcés. On s'explique ce que l'on observe en considérant qu'ils marchent habituellement pieds nus, ne faisant usage que rarement de chaussures qui, lorsqu'ils s'en servent, sont très arrondies, presque carrées à leur extrémité, et sous ce rapport, préférables à nos chaussures étroites et pointues qui provoquent tous les vices de conformation dont le pied devient souvent le siége.

Ces remarques sur les variétés acquises à la conformation du système osseux m'ont été suggérées par l'examen comparé que j'ai été à même de faire de plusieurs pièces osseuses trouvées dans les cimetières arabes ; de même que par la vue de l'ensemble des formes générales d'un grand nombre d'Arabes que j'ai observés.

Ces considérations sur les principaux traits de l'habitude extérieure des Arabes s'appliquent en général à l'habitant des villes et à l'Arabe nomade. Il n'en est pas de même de la coloration de la peau. Les uns l'ont bronzée accidentellement, véritablement brûlée par le soleil et durcie par l'impression de l'air vif de la plaine ou de la montagne, et sans cesse salie par la poussiére du sol qui lui forme une légère couche adhérente. Chez les autres, au contraire, tout en conservant la teinte foncée caractéristique des habitants du midi, elle ne laisse pas que d'être pourvue de finesse et de fraîcheur.

Telles sont les principales différences acquises à la conformation extérieure des Arabes si on les compare aux autres peuples. Celles qui se rapportent à leur organisation intime, qu'une grande sobriété, une nourriture peu excitante

et une hygiène instinctive tendent à conserver intacte, ne sont pas moins remarquables.

Personne ne niera que l'intelligence des Arabes soit moins cultivée, et par conséquent moins étendue que celle des Européens qui, en revanche, n'ont pas une puissance musculaire aussi développée. C'est un fait admis en physiologie que ces deux grands ressorts de l'économie ont, jusqu'à un certain point, un développement en raison inverse. Je crois les Arabes doués d'une organisation cérébrale primitivement semblable à la nôtre, mais le défaut de culture de leurs facultés intellectuelles vient à l'appui de ce que j'avance.

Relativement à cette supériorité du système musculaire chez les Arabes, sinon pour le volume, au moins pour la puissance, il faut toutefois observer que ce qui les caractérise dans l'exercice de leurs forces, c'est une dextérité, une souplesse admirables qui les multiplient.

Une éducation physique aussi pénible que celle à laquelle les Arabes sont soumis, fait disparaître de leur société ces êtres qui sont nés souffrants et qui, victimes de leur organisation, semblent destinés à traîner une existence malheureuse ; la mort les enlève promptement. Par cette raison le plus grand nombre des Arabes se compose d'hommes de choix, qui tous ont sup-

porté victorieusement, dès le jeune âge, les pénibles épreuves du climat, des fatigues et des dangers de toute nature qui se sont présentés.

Tous les actes extérieurs qui caractérisent le tempérament nerveux sont peu saillants chez les Arabes, leurs altérations sont peu marquées, tandis que chez les Européens en général, surtout dans la classe riche d'instruction, de puissance intellectuelle, on observe le contraire.

D'après M. Larrey, le cœur et le système vasculaire présentent une régularité et un développement parfaits ; n'en trouve-t-on pas la raison dans la constitution musculaire et dans l'absence de sympathies violentes dont ces appareils sont le siége dans les organisations nerveuses ?

Le tissu cellulaire qui double la peau, la soulève, remplit les vides et concourt aux formes arrondies, est peu prononcé chez les Arabes ; ses aréoles sont comme vides de sérosité, de graisse et de tissu adipeux. Aussi, les saillies musculaires sont beaucoup plus apparentes, le volume de leurs organes n'en est pas augmenté, et l'exercice de leurs fonctions n'en est que plus régulier. Ils conservent, jusque dans un âge avancé, une aptitude remarquable aux exercices qui exigent de la force et de la légéreté, phénomène qui contraste avec la chétive apparence de leurs membres, qui paraissent à cette époque de

la vie comme parvenus à la première période de marasme.

En Europe, les personnes qui portent pour ainsi dire une doublure cellulo-adipeuse générale prononcée, sont sujettes à des transpirations abondantes. On sait également que, dans les saisons froides, l'abondance de ce tissu est constante, tandis qu'elle diminue dans les saisons chaudes. C'est à l'abondance de ce tissu que m'a toujours paru liée l'existence d'un plus grand nombre de glandes sudorifères, signalées par M. Breschet comme subjacentes à la peau. Eh bien ! chez les Européens qui viennent habiter l'Afrique, l'incommodité la plus grande est sans contredit l'inconstance et l'élévation de la température, qui se font sentir d'une manière permanente pendant près de la moitié de l'année. Par une conséquence de leur organisation, la sueur devient fréquente, excessive ; son séjour à la surface de la peau détermine des irritations plus ou moins étendues, qui expliquent la fréquence des éruptions miliaires, urticaires, etc. La plupart des affections sympathiques, dont le plus grand nombre des étrangers sont affectés pendant la saison des chaleurs, ne tiennent-elles pas au trouble apporté si souvent dans les fonctions de la peau ?

Ces incommodités et ces affections sont rares ou inaperçues chez les Arabes. Chez eux, l'or-

ganisation de la peau ne présente-t-elle pas des différences dans sa texture ?

Influence du climat d'Afrique sur les Européens. — Développement des principales affections.

Dans les pays chauds, tous les organes jouissent d'une suractivité remarquable ; la peau ne présente pas d'exception à cette loi générale. L'action d'une température brûlante l'impressionne plus directement que tout autre organe ; elle est aussi la première à déterminer des affections sympathiques chez la plupart de ceux qui s'exposent à la fraîcheur funeste des soirées et des nuits après avoir souffert des chaleurs du jour.

Je pense que, sous l'influence de cette cause, ce sont tantôt des diarrhées, des dysenteries ou des fièvres intermittentes qui se déclarent suivant les conditions physiologiques que présentent les individus.

Il faut avouer que l'on attribue trop souvent à l'influence des miasmes le développement des fièvres intermittentes et des dysenteries. Les fatigues excessives, la mauvaise nourriture, les transitions brusques de température, le manque

d'abri et l'insolation prolongée ne suffisent-elles pas pour déterminer les plus graves maladies d'Afrique ?

Les membranes muqueuses peuvent être regardées comme un prolongement du tégument externe par leur analogie de structure et de fonctions. « La surface interne du gros intestin » ne présente plus de villosité comme dans l'in- » testin grêle ; mais on y retrouve les ouvertu- » res ou pores innombrables qui, dans l'hypo- » thèse admise où ils seraient à la fois exhalants » et absorbants, font concevoir la rapidité avec » laquelle se font l'exhalation et l'absorption » dans le gros intestin. »

(Cruveilhier, *Anat. descriptive.*)

Cette analogie nous explique la sympathie qui existe entre les fonctions de la peau et celles du gros intestin, et cette prédilection des affections sympathiques pour la partie inférieure du tube digestif. C'est à elle que doivent se rapporter les diarrhées et les dysenteries si fréquentes dans les pays chauds, et particulièrement en Afrique où elles sévissent journellement sur des individus non acclimatés, et dont la constitution s'éloigne le plus de celle des Arabes.

Pourquoi en Europe les affections sympathiques de la peau agissent-elles généralement sur d'autres organes, les voies respiratoires par exem-

ple? C'est qu'il existe une prédisposition morbide que contracte le tube digestif dans les climats chauds, et nous savons que lorsqu'un organe est déjà malade ou disposé à l'être, c'est sur lui que se fixe la maladie.

L'homme habite tous les climats; en effet, l'espèce humaine se trouve répandue sur presque toute la surface du globe. On ne peut cependant admettre que l'homme, organisé pour vivre en tel ou tel climat, puisse, sans danger d'altérer son organisation, s'exposer à vivre sous une latitude différente de celle sous laquelle il est né. Ne doit-il pas contracter de nouvelles habitudes, suivre un genre de vie différent ? Que de modifiations sont alors provoquées dans l'économie! N'est-ce pas là encore une raison principale du retard apporté dans la fusion des principales variétés de l'espèce humaine ?

En Afrique, c'est le tube digestif qui est atteint par la prédisposition morbide ; c'est sur le gros intestin, de préférence à l'appareil respiratoire ou tout autre, que se dessine l'affection déterminée ordinairement par l'influence des transitions brusques de température et des autres causes déjà signalées. L'exhalation morbide est séreuse ou sanguine suivant l'intensité, la durée de la réaction, et principalement suivant

la constitution du sujet chez lequel elle se déclare.

On doit remarquer que ces maladies ont une marche lente, si on les envisage sous le rapport des altérations anatomiques qu'elles présentent, à moins que l'on ne soit sous l'influence d'une épidémie. Les symptômes les plus graves pourront exister du côté des selles, persister même longtemps malgré la médication employée ; cependant il n'existe qu'un travail fluxionnaire, souvent intermittent et véritablement passif, sans qu'il y ait de lésion appréciable des tissus qui en sont le siége.

A Bône, M. le docteur Ducoux a parfaitement observé et décrit la vérité de ce que j'avance, chez des malades qui succombèrent à d'autres maladies. Si les secours du médecin sont insuffisants, lorsque la maladie tient à l'influence épidémique, ils triomphent le plus souvent des cas nombreux qui lui sont étrangers, à moins que la maladie, très ancienne ou récidivée, n'ait été négligée par les malades. Les flux, les hémorrhagies de cette nature sont avantageusement combattus par les toniques et les astringents énergiques même au début. La source des évacuations séreuses ou sanguines même très fréquentes, le peu d'intensité de la réaction fébrile

qui manque souvent, nous expliquent le grand nombre de guérisons que l'on peut obtenir.

« Ainsi donc, à la surface de l'intestin, » comme à la surface de toute membrane mu- » queuse, dit M. Andral, des hémorrhagies » peuvent avoir lieu sans qu'il existe nécessai- » rement aucune lésion grave des tissus d'où le » sang s'échappe. »

Toutefois on ne saurait soutenir que la maladie soit exactement limitée par la valvule. Quant à la déclaration de l'une de ces maladies plutôt que l'autre (la diarrhée, la dysenterie, les fièvres intermittentes simples), sous l'influence des mêmes causes, je pense que le tempérament, l'idiosyncrasie, la prédisposition du sujet, fournissent des raisons suffisantes de cette variété. Au reste, il n'est pas rare de voir la dysenterie succéder aux différentes formes de la diarrhée ou de la fièvre qui ont été négligées au début par les malades. — Et j'ajouterai que si la dysenterie présente, à son invasion, le caractère épidémique, l'existence d'altérations anatomiques sensibles au toucher, à travers l'épaisseur des parois abdominales, enlève très-souvent l'espoir de la guérison.

Les fièvres intermittentes qui proviennent, ainsi que les maladies précédentes, de l'influence des mêmes causes, sont en général peu graves et de courte durée; quelques jours de soins à l'hôpital ou dans une infirmerie régimentaire, et l'emploi du sulfate de quinine en suspendent facilement les accès. — Il n'existe point encore d'altérations de texture des organes qui ont souffert pendant l'accès, qui n'a été, pour me servir de la définition de M. Faure, qu'une simple altération périodique de la calorification.

Dans ces circonstances, la saignée pratiquée au début du traitement m'a toujours paru défavorable, et provoque des convalescences pénibles. On ne doit y avoir recours que dans un petit nombre de cas, et souvent les remplacer par des saignées locales.

C'est un fait d'observation que les récidives de cette affection sont très fréquentes dans l'armée. On doit les attribuer à l'action de la cause qui reste incessante pendant plus de la moitié de l'année, et qui sévit de nouveau et avec plus d'avantages sur les convalescents qui reprennent prématurément leur service. Ce n'est jamais à l'inefficacité du sulfate de quinine qu'on doit attribuer ce résultat. Il n'existe pas de médicament spécial prophylactique de la maladie. On a recommandé l'usage de la flanelle; je la consi-

dère comme indispensable, comme moyen jusqu'à un certain point prophylactique et toujours comme un puissant auxiliaire dans le traitement de toutes les maladies d'Afrique.

Les fièvres intermittentes et rémittentes dites pernicieuses diffèrent des précédentes par l'existence des accidents les plus graves qui accompagnent un petit nombre d'accès, lesquels se terminent souvent par la mort. Les causes sont multiples et intermittentes; ce sont : d'abord les causes des fièvres intermittentes simples, mais plus particulièrement les fatigues excessives d'une marche pénible pendant l'insolation, qui, agissant directement sur le centre du système nerveux, en exaltent toutes les fonctions. La cause est intermittente et violente, la maladie l'est également. C'est une fièvre contractée pendant que l'organisme entier est en souffrance, et comme le système nerveux central a été en quelque sorte primitivement attaqué, il participe le premier à la réaction morbide. De là, les troubles profonds apportés aux fonctions qu'il anime, tandis que, dans la fièvre intermittente simple, les accidents paraissent bornés aux ramifications nerveuses qui accompagnent celle de l'arbre circulatoire.

Les fièvres pernicieuses et les fièvres intermittentes ordinaires, qui se déclarent sous l'in-

fluence des miasmes dont l'action se surajoute à celle des causes précédentes, suivent la même marche; les symptômes varient peu au début; toutefois, dans leur appréciation exacte, on doit prendre en considération l'altération du sang qui, chargé de principes nuisibles, influence directement les organes les plus importants. Aussi, ces dernières affections, quoique combattues avec succès dans leur périodicité et dans la gravité de leurs symptômes, laissent-elles après elles des convalescences pénibles et des affections consécutives des organes, qui semblent jouer le rôle le plus important dans les fonctions d'hématose, le poumon, le foie, la rate; et, j'en suis convaincu lorsqu'à la suite des fièvres, ces affections se manifestent, le climat de l'Afrique plus longtemps supporté devient nécessairement funeste.

Il en est de même, lorsque des récidives fréquentes de diarrhée, de dysenterie, annoncent une trop grande susceptibilité inhérente aux organes qui ont souffert. A cette période, des altérations de texture commencent à exister dans les organes.

La plupart des causes des maladies d'Afrique me paraissent donc agir particulièrement :

1° Sur les fonctions d'exhalation et de sensibilité de la peau, et, par sympathie, sur les fonctions analogues du gros intestin.

2° Sur le système nerveux périphérique, et, dans les cas les plus graves, sur le système nerveux central.

3° L'influence miasmatique est bien moins réelle et bien moins étendue qu'on ne le croit généralement.

Lieux préférables à habiter.

En Afrique, dit M. de Peyronny, les bords des rivières et les plaines sont les lieux les plus dangereux à habiter. Là, en effet, les transitions brusques de température sont plus sensibles. Les lits des fleuves sont extrêmement vaseux, et leur embouchure dans la mer est presque partout barrée; les terrains bas sont généralement marécageux. On ne peut concevoir qu'il en soit autrement dans ces vastes bassins entourés de montagnes, y déversant leurs eaux, sans qu'un seul canal soit creusé pour les diriger aux lits des torrents ou des ruisseaux. Toutefois il est vrai de dire que les nombreux travaux que l'on a faits pour remédier à cet inconvénient, ont produit des résultats satisfaisants, quoique encore incomplets.

La température est généralement plus élevée

que celle du midi de la France ; elle devient insupportable les jours où souffle le siroco (vent du désert). Tant qu'il dure, les habitants des villes s'enferment dans leurs maisons, les Bédouins se confinent sous leurs tentes, et les Kabayles des montagnes cherchent les collines ou les vallées exposées au nord. Alors, malheur à l'imprudent qui se trouve dans la plaine sans abri, sans eau ; sa bouche se sèche, sa respiration devient brûlante, sa poitrine est oppressée, sa vue troublée, bientôt un délire désespérant s'empare de lui, ses forces l'abandonnent, ses jambes fléchissent; il ne lui reste même pas assez d'énergie pour essayer de se défendre contre l'impitoyable ennemi qui vient lui trancher la tête. L'Arabe, surpris par le vent du désert, s'enveloppe tout entier dans son burnous, fait un trou dans la terre dans lequel il croit respirer un air plus frais, et reste couché le ventre à terre jusqu'à ce que ses forces lui permettent de continuer sa route.

Les Arabes ont l'habitude de mettre le feu dans la plaine, souvent dans une grande étendue, dans le but de fertiliser le sol par la cendre qui s'y dépose, de détruire les nombreux insectes et les animaux qui s'y trouvent. Cet usage peut encore avoir l'avantage d'arrêter le travail de décomposition des végétaux qui croissent et meu-

rent à la même place, et peuvent déterminer par la suite des exhalaisons nuisibles.

« L'été, les Arabes vont chercher sur les lieux » élevés un air plus vif, plus frais et plus sain, » des pâturages mieux conservés pour leurs » troupeaux. Au mois de novembre, ils revien- » nent camper au penchant des collines ou dans » les plaines, comme pour chercher le prin- » temps et retrouver des herbages excellents, en » fuyant le froid quelquefois rigoureux des » montagnes.

« Les collines ombragées et les plateaux éle- » vés peuvent être désignés comme les points » préférables à habiter. »

(DE PEYRONNY, chef d'escadron
des chasseurs d'Afrique.)

Ainsi, dans la province de Constantine, le plateau élevé où se trouve placé Sétif, au milieu de la vaste plaine de la Mejana, sillonnée par une rivière qui en fertilise le sol, est sans contredit un des points les plus habitables de la province. C'est aussi celui qui présente la plus grande étendue de terrain cultivable.

Tandis que l'on observe des affections intermittentes, graves, épidémiques, des dysenteries nombreuses à Philippeville et dans la ligne des

camps intermédiaires, ce point est toujours resté inattaquable par les maladies.

N'est-ce pas à la position élevée de Sétif (1200 mètres au-dessus du niveau de la mer), à l'absence des marais dans le voisinage, à la moindre fréquence du service pénible des escortes de convois, enfin à toutes ces conditions favorables que ce résultat doit être attribué?

Les amputations que jai faites à Ain-Turck, les blessures graves par armes à feu qui toutes ont été traitées à l'hôpital de Setif, ont marché avec rapidité vers la guérison.

Les fièvres contractées à Philippeville et dans les camps, de ce côté, se sont guéries pour ainsi dire d'elles-mêmes, par suite du séjour à Sétif ou à Constantine dont la position est également très-élevée.

C'est un fait hors de doute que les affections contractées dans une localité cèdent très-facilement lorsque les malades changent de lieu et d'occupation. Pénétré de cette vérité, le commandant supérieur d'Alphonse s'empressa de la mettre à profit pour son régiment en garnison à Philippeville, en août 1840, au moment où la fièvre intermittente épidémique et endémique dans cette saison causait les plus grands ravages.

A Stora, la salubrité de l'eau, l'absence de l'influence du vent du désert, arrêtée par des monta-

gnes élevées, la tranquillité du séjour qui possède quelque ombrage, l'état de santé meilleur de la garnison qui s'y trouvait, étaient des raisons suffisantes pour faire considérer ce point comme plus sain que Philippeville.

Les raisons précédentes firent supposer qu'un dépôt de convalescents établi à Stora, dont la distance est de trois quarts de lieue de Philippeville, aurait pour résultat de soustraire les convalescents aux récidives fréquentes et à l'influence incessante de l'épidémie.

Deux sources d'eau ferrugineuse froide, que je découvris au bord de la mer, au pied de la montagne des Kabayles, à dix minutes environ de la ville, ont secondé mes efforts pour rappeler mes malades à la santé. Mon départ précipité de Philippeville m'a empêché de soumettre à une analyse exacte l'eau de ces deux sources.

Je crois que le changement de localité, aidé de ces moyens, a dû puissamment contribuer à nous faire obtenir un bon résultat.

Nourriture de l'Arabe.

La nourriture de l'Arabe se compose presque généralement de pain cuit en forme de galette

qu'il laisse devenir quelquefois très sec. Des dattes, du lait, du miel, du beurre mangé avec le pain, des figues trempées, ainsi que le pain, dans de l'huile, quelques légumes, des fèves, du riz, rarement de la viande, constituent la variété de leurs mets. Il ne faut pas oublier le Couscous, qui est, le plat national, comme le dit M. le commandant Lapine, qui décrit ainsi la manière dont les kabayles le préparent :

« Pour le faire, on met dans un pot de terre de la graisse de mouton ou de l'huile, des tomates, des ognons, du piment, du maïs vert, des herbes aromatiques, des morceaux de viande, ordinairement de mouton, de bouc, de la volaille également coupée en morceaux. Au-dessus est un plat de terre percé de plusieurs trous, comme un écumoire, contenant en tas de la mie de pain, roulée par petites boules, laquelle cuit ainsi à la vapeur du mélange placé dans le pot inférieur. » La mie de pain dont il est question n'est le plus souvent que de la farine mêlée avec un peu d'eau, de manière à en faire une masse compacte, de laquelle ils détachent les petites boules qu'ils roulent dans les doigts, en leur donnant la grosseur de têtes d'épingles.

L'espèce de cactier à raquettes que nous appelons figuier de Barbarie et qui croît en abondance même dans les endroits les plus arides,

fournit à l'Arabe, depuis le mois de juillet jusqu'au mois de novembre, un fruit de la grosseur de nos belles figues.

La figue de Barbarie, revêtue de son enveloppe, a la forme d'un petit tonneau, dont l'extrémité inférieure présente une cicatrice qui indique le point qui était adhérent à la raquette, et l'extrémité supérieure une autre correspondante aux parties de la fleur qui sont tombées.

Ce fruit, dépouillé de son enveloppe hérissée d'aiguillons, est d'une saveur douce; il est rafraîchissant. C'est souvent pendant la saison des chaleurs le principal élément de nourriture des Arabes, qui en mangent de grandes quantités avec du pain.

Souvent nos soldats, par caprice ou par goût, mangent immodérément de ces figues qui occasionnent alors une constipation opiniâtre. Chez quelques-uns, qui en avaient mangé jusqu'à soixante, quatre-vingts, cent, le rectum était tellement oblitéré que le canal de l'urètre, comprimé et irrité, empêchait le passage de l'urine et de la sonde. Alors le ventre était tendu, douloureux, les coliques violentes, l'émission de l'urine impossible, et l'anxiété du malade difficile à décrire. Souvent, à la suite de l'extraction indispensable de ces immondices, des coliques consécutives graves se déclarent.

Un autre accident moins grave, il est vrai, mais qui contribue comme l'autre à mettre des hommes hors d'état de faire leur service, c'est la présence d'épines, ou plutôt de poils durcis qui hérissent toute la plante, et que le vent jette dans les yeux de ceux qui vont aux provisions de figues. Les ophthalmies qu'elles provoquent durent souvent six à huit jours, et déterminent des douleurs très vives. L'extraction du corps étranger lorsque sa ténuité ne le rend pas imperceptible, accélère beaucoup la guérison. Les paupières deviennent quelquefois aussi tuméfiées qu'à la suite de piqûres de guêpes.

Différentes qualités de l'eau.

J'ai observé que pendant les fortes chaleurs les Arabes éprouvent moins fréquemment que les étrangers, le sentiment de la soif. Que cela tienne à leur organisation, ou plutôt aux pertes moins fréquentes qu'ils font par la transpiration, en ce qu'ils s'exposent moins aux travaux pénibles, enfin à leur sobriéte habituelle, le fait est constant.

C'est principalement pendant les marches qu'il est facile de remarquer combien le soldat est tourmenté par le besoin incessant de se désaltérer. Accablé par le poids de ses vivres, de son équipement et de son armement, il sent ses vêtements

bientôt traversés par la sueur qui couvre son corps. C'est dans ces dispositions que l'on arrive, au moment de faire la halte, dans un lieu où ne se trouve souvent qu'un filet d'eau pour satisfaire leur avidité. C'est avec raison qu'il est recommandé aux chefs, qui dirigent les colonnes, de faire arrêter les troupes pendant au moins dix minutes, à une courte distance des sources auprès desquelles on doit stationner ou camper.

Cette recommandation est on ne peut plus importante en Afrique, et trop souvent négligée.

L'eau des différentes sources que l'on rencontre présente le plus souvent des différences notables dans sa température et dans sa composition chimique.

L'eau courante, que l'on trouve dans les ravins profonds, est souvent très claire et très limpide, et présente toutes les qualités qui la rendent potable. Mais sa fraîcheur excessive, qui contraste avec la chaleur extérieure et la température brûlante des surfaces avec lesquelles elle est mise en contact, donnent à son usage immodéré des résultats fâcheux. Elle détermine immédiatement des coliques violentes, la tension de l'abdomen, quelquefois des accès de fièvre, et souvent des accidents graves dans la respiration.

D'autres fois l'eau renferme un excès d'hy-

drochlorate de soude ou de sulfate de chaux, ce qui la rend fade ou saumâtre, suivant que l'un ou l'autre de ces sels domine. Elle possède alors le double inconvénient de ne satisfaire la soif que d'une manière incomplète, et celui de déterminer de mauvaises digestions et des diarrhées qui rendent les hommes incapables de marcher une heure ou deux après qu'ils en ont bu.

Des sangsues d'un très petit volume peuvent être avalées par les soldats qui boivent sans précaution la première eau qui se présente; leur présence ne s'annonce que par le sang que leur piqûre fait couler, et que les malades rendent continuellement par la bouche et par le nez : ce n'est souvent qu'après trois ou quatre jours que les soins du chirurgien sont réclamés, lorsque le malade éprouve quelques sentiments de faiblesse, des envies de vomir, des crachements de sang continuels et des douleurs quelquefois vives dans le pharynx.

A cette occasion, j'ai remarqué que ces vers aquatiques ne déterminent presque jamais des accidents graves, malgré la fréquence du fait; le plus souvent les sangsues s'arrêtent derrière les piliers du voile du palais, ou remontent presque dans les fosses nasales; je ne les ai vues que rarement s'engager plus profondément dans le pharynx, et jamais je n'ai observé les accidents

que pourrait provoquer leur chute dans le larynx. Si la sangsue se montre au fond de la bouche, il est alors facile de l'avoir avec des pinces : le plus souvent de fortes doses de poudre ou de fumée de tabac, inspirées par les fosses nasales, déterminent leur chute. Lorsque ce moyen ne réussit pas, la vapeur de l'éther, inspirée pendant quelques secondes, suffit, d'après M. Scrive, pour la détacher de l'intérieur même du larynx, et son expulsion est provoquée convulsivement.

Hygiène des Arabes.

J'ai avancé que l'hygiène des Arabes était, en quelque sorte, instinctive ; en effet, elle n'est, chez eux, le résultat d'aucune observation scientifique. Leurs connaissances médicales, du reste très bornées, sont puisées dans les traditions et dans le Coran, qui est leur seul livre de religion, de mœurs, de médecine ; aussi, parmi eux, l'art de guérir, exploité par quelques charlatans mystiques, est-il resté dans l'enfance. Toutefois, l'instinct de la conservation et leurs principes, quelle qu'en soit la source, les dirigent souvent à merveille. « La pureté du sang, la force morale » et le genre de vie des Arabes suppléent aux » soins qu'ils ne savent ni donner ni recevoir.

» El Mezari, ayant eu le tibia fracassé par une » balle, s'est bien gardé, par religion, de se laisser » faire l'amputation ; aujourd'hui il marche, et » s'il ne boîtait, il n'y aurait plus de trace de » son accident. Mustapha, blessé à la Sihha, a » refusé les secours de l'ambulance et préféré se » livrer à un vieil empirique de Tlemecen, qui » passait pour un très savant auprès du peu- » ple ; il guérit. » « D'après ces faits, il ne faut » pourtant pas croire qu'ils doutent de la science; » ils ont, au contraire, une certaine vénération » pour les médecins français, qui semble être » un reflet de celle qu'ils portent à leur *tebib* » (médecins). »

De Gondrecourt, officier de spahis.

En général, les Arabes de la Plaine et de la Montagne sont, comparativement à nous, exempts de la plupart de nos maladies. La texture de leur peau, dont les fonctions d'exhalation et d'absorption sont peu actives, et celles de sensibilité en quelque sorte émoussées, en est une des principales raisons. L'éléphantiasis des Arabes, plus commun chez eux, ne se rapporte-t-il pas à cette différence d'organisation? Leur sobriété, leur alimentation peu excitante, qui se compose le plus ordinairement de couscouss, rarement de viandes, ne provoquent jamais dans l'organisation cette activité des organes digestifs et de tou-

tes les fonctions de l'économie qui se déclare à la suite des repas que nous considérons comme les plus simples : ce régime est très approprié au climat.

Costume des Arabes. — Costume des troupes en Afrique. — Service pénible, améliorations à apporter.

Le costume des Arabes est également le plus convenable en Afrique; il présente d'immenses avantages pour l'entretien de la santé; les nombreux plis de leurs burnous, de leurs haïks (étoffes de laines longues comme deux fois nos draps de lits et de la même largeur) conservent mieux que nos vêtements étroits le corps à l'abri des intempéries des saisons. — C'est aussi dans les modifications à apporter au costume des soldats que l'on trouvera les résultats les plus favorables à l'acclimatement.

La coiffure du soldat, telle qu'elle est, est très incommode, et devrait être remplacée par le calot égyptien (calotte de Tunis) qui protége la nuque et, au besoin, les oreilles : le capuchon d'un collet, comme je l'explique plus bas, remplacerait la visière.

Le col, dont la constriction même légère est si

pénible dans les temps chauds, serait supprimé avec avantage, et remplacé par une cravate simple nouée devant le col.

Enfin, le costume des zouaves est celui qui me paraît le plus convenable pour le climat avec quelques modifications; ainsi, le pantalon large et à plis convient plus qu'aucun autre; il est plus difficile à traverser par la pluie; dans les temps chauds, son flottement continuel sur les cuisses occasionne un sentiment de fraîcheur; enfin, pour le bivouac, ses plis nombreux forment une sorte de coussin sur lequel le corps repose.

La guêtre en cuir, qui, d'une part, prend le pantalon au-dessous du genou, et de l'autre recouvre le pied et le soulier, pendant qu'elle soutient la jambe sur laquelle elle se moule, rend la marche plus hardie, plus rapide, et protège la jambe contre les épines, qui déchirent la peau et les pantalons de nos fantassins.

Le collet des zouaves, garni d'un capuchon destiné à les garantir des pluies et des fraîcheurs de la nuit est d'une étoffe trop légère (son tissu est analogue à celui des capotes de nos soldats); aussi son but d'utilité n'est-il qu'incomplétement rempli; le tissu du burnous en poil de chameau serait préférable en raison de son imperméabilité.

Pendant la saison des chaleurs, ce collet serait remplacé par un autre de forme semblable, mais

d'une étoffe blanche plus légère, analogue à celle des burnous blancs dont les Arabes font usage.

On conçoit facilement que le capuchon présente les avantages suivants : De préserver la tête des influences du froid, du vent et du soleil : l'été, les Arabes s'en forment une visière qui garantit leur vue. Un avantage non moins grand est celui de garantir les oreilles et la nuque, qui ne sont nullement abritées par nos coiffures.

Le collet protége les bras, la poitrine et le ventre, et n'embarrasse pas dans la marche.

Le burnous complet et à manches vaudrait mieux que le *manteau de cavalerie,* dont le tissu peu serré se pénètre facilement, et charge le cavalier et le cheval d'un poids inutile et nuisible.

La tenue des chasseurs d'Afrique est celle qui paraît convenir le mieux, comme costume de la cavalerie.

L'Afrique se présente aux jeunes soldats qui quittent la France sous les couleurs les plus sombres ; le souvenir de leur pays les poursuit long-temps ; la vue de leurs frères malades les effraie. Dans ces mauvaises conditions morales, le climat et les fatigues qu'ils éprouvent produisent une influence fâcheuse qui rend compte de la perte d'hommes qu'éprouvent les régiments, avant d'arriver à un certain degré d'acclimatement. Les hommes se succèdent environ tous les

quatre ans en Afrique : c'est donc au moment où ils sont, pour la plupart, aguerris que leur destination change.

Des corps spéciaux d'infanterie comme de cavalerie, destinés à ne jamais quitter le sol, formés de l'élite de nos régiments de France et composés principalement d'engagés volontaires, ne présenteraient pas les mêmes inconvénients : il faut l'avouer, sous divers rapports, le mode de recrutement de l'armée d'Afrique est vicieux.

La cavalerie est insuffisante pour faire le service d'escorte et de correspondances : trop souvent les hommes à pied en sont chargés. Par suite de cette pénurie, les nuits de garde, dans les nombreux postes qu'ils occupent n'alternent même pas toujours avec une ou deux nuits de repos : c'est là une source de maladies qu'on peut tarir en augmentant l'effectif des troupes à cheval.

On s'est toujours bien trouvé, dans les grandes chaleurs, de consigner les troupes pendant une partie de la journée dans leur quartier. Par la même raison, dans les marches qui doivent durer plusieurs jours, il est plus avantageux de faire voyager, autant que possible, les troupes le soir, une partie de la nuit ou dès la pointe du jour pour les laisser se reposer au moment le plus chaud de la journée.

Pour l'hiver, comme pour l'été, le poids des vêtements, de l'équipement et de l'armement doit être allégé ; car c'est là une cause déterminante des affections graves qui se déclarent dans les marches longues et pénibles.

Telles sont les principales réflexions que m'a suggérées l'examen physiologique des Arabes, comparés aux Européens sous le rapport de l'organisation, du tempérament, du développement des maladies et de l'idiosyncrasie.

J'ai aussi été tenté de donner un aperçu des principales causes réfractaires à l'acclimatement des troupes qui sont appelées à servir en Afrique.

RELATION

D'UNE

ÉPIDÉMIE DE VARIOLES ET DE VARIOLOÏDES

Observée sur le 1er régiment de Hussards, en garnison à Stenay (Meuse).

PENDANT LE PREMIER SEMESTRE 1841.

par STANISL. DUPLAN,

Docteur en médecine, Chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Barèges.

L'étude des affections éruptives offre encore quelque chose d'insaisissable. Le mode d'agir des agents provocateurs nous est inconnu, et la plupart du temps ces agents eux-mêmes passent inaperçus, sans qu'on puisse dire, avec assurance, où, dans quel règne, dans quel ordre on doit les chercher et les trouver. Rien, en effet, n'est plus obscur que la composition des effluves marécageux, où l'on pense généralement que réside la cause du mal, sans qu'on sache en quoi elle consiste en réalité; car l'air recueilli à la surface des marais ne diffère pas essentiellement de celui qui couronne les plus hautes montagnes. Si, dans

ces derniers temps, les vapeurs des marais ont offert à l'analyse une espèce de matière animalisée, azotée, floconneuse, putrescible, d'une odeur cadavérique, il est également vrai que l'eau de certaines rosées du printemps, limpide, sans odeur ni saveur, se putréfie promptement et donne des produits à peu près les mêmes. Ce qui paraît le mieux démontré, jusqu'à présent, c'est le point de l'organisation que ces miasmes affectent d'abord; mais la réaction de ce point sur l'ensemble de l'affection, sur son développement et son caractère...... Qu'en savons nous précisément? Ici commencent les hypothèses... Au point où en est la science, on ne peut que se borner encore au rôle d'observateur, que recueillir les faits qui se présentent, toujours d'une manière irrégulière et inattendue, analyser ce qu'on croit être les causes, et attendre qu'un ensemble d'observations bien faites permette une co-ordination méthodique et des déductions positives. Une autre question non moins intéressante se rattache à celle-ci, et ne peut espérer sa solution que lorsque le doute qui plane sur la première sera dissipé : il semble que l'apparition épidémique des fièvres éruptives dans un pays soit l'annonce de maladies plus graves dans un temps assez rapproché.

Ces considérations m'ont engagé à donner la relation exacte de l'épidémie, toute bénigne qu'elle

ait été, de variole et de varioloïde dont vient d'être frappé le premier Régiment de Hussards à Stenay. C'est souvent dans l'étude des faits en apparence les plus simples qu'il faut descendre pour puiser l'enseignement nécessaire aux développements des choses d'un ordre supérieur. Je pense donc que la relation dans laquelle je vais entrer, la faisant précéder de quelques notions topographiques et météorologiques locales, peut avoir son utilité.

Placée sur la rive droite de la Meuse, à l'extrémité nord du département, au versant d'un coteau légérement incliné vers le sud-ouest, au milieu des prairies et des bois, la petite ville de Stenay est percée de rues assez larges, mais mal propres, encombrées d'immondices et de tas de fumier. Son élevation au dessus du niveau de la rivière, qui la limite dans sa demi circonférence de l'est à l'ouest, est faible et ne la soustrait pas suffisamment aux brouillards épais qui s'élèvent de ses bords. Les vastes prairies qui l'entourent, toutes au niveau du fleuve, sont entièrement submergées dès les premières pluies automnales; ses eaux y font un long séjour, et y déposent un limon abondant et des débris d'animaux de toute espèce. Les bois occupent des coteaux plus élevés que celui sur lequel la ville est bâtie. Les terres reposent

sur une couche argilo-siliceuse épaisse qui permet difficilement la filtration des eaux.

Le climat, en thèse générale, est bon, quoique la température soit froide et humide, et sujette à des transitions brusques et rapides, ce qui le rend peu favorable à certaines affections, notamment à celles de l'appareil respiratoire, souvent suivies de la dégénérescence tuberculeuse, et aux phlegmasies articulaires qui passent fréquemment à l'état chronique et dégénèrent en goutte. Cependant les grandes épidémies meurtrières, telles que le typhus, le choléra, n'ont jamais fait irruption dans le pays. Sans doute, la masse des forêts qui couronnent les coteaux des alentours offre aussi sa large part de compensations par son travail de végétation, en absorbant l'azote et l'acide carbonique prédominant et en versant par torrents dans l'espace un oxygéne nouveau. D'ailleurs, la nourriture des habitants est saine et sobre; les eaux sont potables, les mœurs douces et paisibles, les passions modérées. La prévoyance et l'esprit d'économie dominant.

La population est de 3,140 habitants ou 828 feux. La mortalité, dans les vingt dernières années qui viennent de s'écouler, c'est-à-dire, du 1[er] janvier 1820 au 31 décembre 1839, s'est élevée au chiffre de 1,648; ce qui est dans la proportion de 82 morts deux dixièmes par an, ou de 1 pour 38

habitants deux dixièmes. Dans le même espace de temps, il y a eu 1,887 naissances.

Le quartier de cavalerie, vieux, en mauvais état, lézardé partout, et faisant craindre un écroulement prochain, quoiqu'il ne date que de 1745, est situé au sud, dans la région basse de la ville. Il se déploie de l'est à l'ouest, ayant deux façades, l'une au nord tournée vers la ville, l'autre au sud donnant sur la campagne et exposée aux vents du sud-ouest et de l'est. Il est divisé en deux étages, contenant chacun trente-deux chambres. Celles-ci sont basses, étroites et sombres, éclairées par une seule fenêtre de peu de hauteur et de largeur : plusieurs d'entre elles ne sont pas plafonnées. Elles ont pour dimension :

AU PREMIER ÉTAGE.

Longueur	8 mètres	« c.	Capacité cubique... 150 mètres.
Largeur	7	30	
Hauteur	2	80	

Occupées par douze hommes, elles fournissent à chacun d'eux 13 mètres cubes, 62 c.

AU DEUXIÈME ÉTAGE.

Longueur	8 mètres	« c.	Capacité cubique. 150 mètres.
Largeur	7	50	
Hauteur	2	50	

Occupées également par douze hommes, elles fournissent à chacun d'eux, 12 mètres cubes, 5 cent.

Cette capacité, insuffisante aux besoins de l'hématose, est en outre diminuée par la présence des corps solides qu'elles renferment, tels que les effets d'habillements et de harnachement, tous chargés de cuir et imprégnés de la sueur du cheval.

La cour de ce bâtiment, très étroite, est d'ordinaire encombrée par du fumier, faute d'autre emplacement convenable. Les cuisines, les latrines et la forge y sont placées. Ces foyers d'infection, activés par une exposition en plein midi, se dégagent sous les fenêtres des chambrées tournées dans cette direction. Derrière cette cour est un large fossé bourbeux et infect, qui n'est curé que par les grandes pluies, sorte d'égoût découvert, dans lequel se dégorgent les latrines.

L'épidémie ayant atteint plusieurs malades à l'hôpital, deux ou trois septénaires aprés leur entrée, de telle sorte qu'il est douteux qu'ils aient apporté avec eux le germe de la maladie, quelques enfants que la charité y recueille ayant aussi été frappés par elle, il est convenable de faire connaître les principales dispositions de cet établissement.

L'Hôtel-Dieu est situé dans la partie basse du coteau sur le revers duquel la ville est posée, et sous la direction des vents de l'ouest. Il est de toutes parts entouré d'eau : derrière lui serpente

lentement la Meuse, se divisant en plusieurs branches; devant sa façade principale stagne un grand amas d'eau qui sert d'abreuvoir et de lavoir, dont le trop plein s'écoule par un large canal, lequel, passant sous cet édifice, aboutit à la rivière. Il manque d'emplacement pour la promenade, où les malades puissent respirer un air plus pur que l'air comprimé de leur salle au rez-de-chaussée. Il n'y a qu'une cour très petite, de quelques mètres carrés, pavée de dalles, dépourvue de toute espèce de verdure, encadrée par une aile du bâtiment, par deux petits cabanons destinés aux aliénés, et par la salle des morts.

Cette situation au versant du côteau, sur un point entouré d'eau, plongé dans une atmosphère vaporeuse, en pleine exposition de l'ouest, doit influencer la marche de certaines maladies, et favoriser le développement des affections scrofuleuses et tuberculeuses.

L'hiver que nous venons de passer a présenté les particularités suivantes. — La température baissa sensiblement dans le courant du mois de septembre, pendant lequel il y eut seize jours de grandes pluies, accompagnées d'ouragans et de forts vents de l'ouest : le mercure ne marquait que 8° centigrades au dessus du zéro. — Les premières journées du mois d'octobre furent assez belles, quoique le ciel se couvrît par fois d'épais nuages;

les pluies recommencèrent le 16, et durèrent douze jours : le mercure descendit à 2° au dessus de zéro. — En novembre, vingt-deux jours de pluies et quelques orages : 2 degrés au dessous de zéro. — Le froid ne s'est fait sentir fortement que dans le mois de décembre, 12, 13, 16° centigrades au dessous de zéro : une seule journée de pluie. — Le froid a continué, mais à un degré moins intense dans le mois de janvier, avec une chute de neige abondante, laissant sur le sol un tapis épais qui n'a complètement disparu que dans le mois de Mars. — En Février, le temps a généralement été beau : six jours de pluie et quelque peu de neige; le mercure se maintient au dessus de zéro. — Le froid a repris de l'intensité dans les premiers jours de Mars, 7° sous zéro; quelque peu de pluie et de neige, jusqu'au 5. Le mercure remonte ensuite à 7 et 10° au dessus de zéro, entre midi et deux heures : les journées sont superbes jusqu'au 8, où apparaissent les giboulées, bourrasques de pluies, grêle, tourmentes de l'ouest, interrompues par quelques beaux rayons de soleil.

La Meuse a débordé d'une manière soudaine et violente dans les premiers jours du mois de Novembre, précédée, dans sa marche rapide, par un orage des plus forts; elle n'est rentrée dans son lit que dans le mois de Février, laissant encore

de grandes portions de terrain couvertes d'eau qui ne se sont débarrassées que tardivement. — Pendant l'année 1840, il y avait eu 13 jours de pluie. Ainsi la terre, qui avait été si longtemps couverte d'un épais manteau de neige, et qui repose en outre sur une couche argilo-siliceuse, était surabondamment imprégnée d'eau, quand les premiers rayons d'un soleil ardent ont apparu et ont opéré l'évaporation sur une large surface, en même temps qu'ils favorisaient la décomposition des corps organisés.

Sous ces influences des lieux et de l'air, voici les maladies que nous avons observées.

Malades à la chambre ou à l'infirmerie régimentaire.

Diarrhées	52.	Le repos, le régime, la chaleur du lit, ont suffi la plupart du temps; quelques-unes néanmoins ont nécessité l'application de ventouses scarifiées et de cataplasmes émollients. La poudre de colombo unie à l'extrait gommeux d'opium, a trouvé rarement son application.
Catarrhes	65.	La chaleur, quelques boissons adoucissantes, aidées du régime, et, dans quelques cas, des ventouses scarifiées.

Pleurodynies	5.	Ventouses scarifiées. Un seul cas a nécessité l'emploi de frictions faites avec la pommade stibiée.
Angines	46.	Scarifications directes des amygdales; gargarismes émollients; cataplasmes; pédiluves.
Ophthalmies	9.	Pédiluves.
Arthritis	21.	Ventouses scarifiées pour les cas les plus urgents; cataplasmes émollients; repos, chaleur du lit; quelques frictions mercurielles.
Eruptions varioloïdes.	4	Repos; régime lacté; vaccination.
Erysipèle de la face.	1.	Saignée; régime; pédiluves.
Epistaxis opiniâtres	2.	Tamponnement; réfrigérants sur la tête et la nuque; pédiluves.

Engelures; fluxions aux joues; furoncles:........... un grand nombre.

Aucun de ces malades traités à la chambre ou à l'infirmerie n'est entré à l'hôpital. Parmi ceux qui dûrent y être envoyés, nous signalerons les affections suivantes, toutes avec trouble général fébrile plus ou moins marqué: Gastro-céphalites, 7; — Gastro-hépatites, 3; — Gastro-colites, 2; — Pleurodynies, 2; — Pleurites, 3; — Fièvres intermittentes, 2; — Angines, 2; — Gastro-bronchites, 24; — Rougeoles, 2; — Scarlatines, 4; — Varioloïdes, 5; — Varioles, 8.

Les rougeoles et les scarlatines se sont montrées en même temps que les varioloïdes. Suivons

maintenant la marche de l'épidémie qui a frappé, dans un espace de temps assez court, dix-sept hussards du premier Régiment.

1er CAS. L'homme qui l'a fourni est le nommé Bardoul. Son cas offre quelque intérêt, précisément à cause de son extrême simplicité. Ce hussard, d'une constitution forte et robuste, jouissant d'une bonne santé, reçut, dans la journée du 27 janvier, un coup de pied de cheval sur la crête du tibia, d'où résulta une plaie contuse qui motiva son entrée à l'infirmerie. Des cataplasmes émollients furent appliqués. — Le 29, il se manifesta du malaise, de l'inappétence, mais aucun trouble fonctionnel de la part de la membrane muqueuse trachéo-bronchique. Cependant dans la soirée, toute la peau de cette extrémité pelvienne est couverte d'une éruption varioloïde bien caractérisée, laquelle ne s'étend pas sur d'autres parties du corps. Elle est confluente au pourtour de la blessure, discrète et de plus en plus rare aux extrémités de ce membre. Envoyé à l'hôpital dans la matinée du 30, pour ce motif, Bardoul est sorti guéri dans les derniers jours du mois de février, n'ayant présenté d'autres symptômes de cette affection que cette éruption locale. Il est remarquable qu'elle ait suivi, sur ce membre seul, sa marche, comme elle la suit d'ordinaire sur une surface plus étendue.

Il me paraît évident que la cause déterminante est ici une forte commotion nerveuse, surprenant un homme vivant au milieu des conditions atmosphériques nécessaires au développement des fièvres éruptives.

2e cas. Bucourt, atteint de gastro-bronchite, avec prédominance de l'inflammation sur la membrane muqueuse du fond de la gorge, entra à l'hôpital le 1er Février : le 8, il fut pris d'une éruption que l'on confondit d'abord avec la rougeole, mais qui, le 10, présenta tous les caractères d'une varioloïde fort bénigne, siégeant principalement à la face, quelques boutons épars sur les membres et le torse. Il est sorti guéri le 27 février.

3e cas. Dupré entra à l'hôpital le 21 janvier pour une gastro-bronchite, avec prédominance de l'inflammation de la muqueuse du pharynx et de l'arrière-bouche, fut pris d'une semblable éruption le 10 février. Il est notable que, dans ce cas, on crut d'abord avoir affaire à une scarlatine. Ce hussard est sorti guéri le 27 du même mois.

4e. Joseph, entré à l'hôpital le 13 janvier pour une gastro-bronchite accompagnée de fièvre assez intense, fut atteint de la même éruption le 13 février, mais à un degré plus fort que les précédents, quoique le trouble fébrile fût alors à peine

marqué. La maladie suivit une marche régulière. Ce militaire est sorti guéri le 7 mars.

5e. Dromeré, atteint d'engelures profondes aux pieds et aux mains, entra à l'infirmerie régimentaire le 2 janvier, et fut soumis à des lotions faites avec le vin aromatique. Guéri de ces parties, il éprouva le 12 février du malaise, de l'inappétence, de la fatigue dans les membres, de la gêne dans la déglutition ; la tête était lourde et pleine, le pouls large et calme, sans plénitude. Il fut mis à la diète; pédiluve, lavement émollient, cataplasme autour du cou. — Le 13, la face était un peu colorée, mais sans tache aucune ; la langue large, humide, blanchâtre et saburrale : la pesanteur de tête avait diminué. Même prescription. — Le 14, quelques taches rubéoleuses apparaissent sur la figure, le thorax et les membres : il est aussitôt envoyé à l'hôpital. L'éruption varioloïde eut lieu à un degré plus prononcé que chez les précédents, en même temps que le malaise général s'affaiblit. Ce hussard est sorti guéri dans les premiers jours de mars.

6e. Mercier entra à l'hôpital le 1er février, atteint de gastro-bronchite aiguë; il fut pris, vers le 15, d'une variole qui ne tarda pas à devenir confluente, mais franche et régulière, et sans trouble important des fonctions. Les boutons ont peu creusé le derme. J'avais prié qu'on le couvrît d'un

masque fait avec l'onguent *vigo cum mercurio* ; au lieu de cela, on lui a pratiqué, au moment de la dessiccation, des lotions avec une décoction concentrée de safran, qui paraît l'avoir beaucoup calmé. Il est sorti le 21 mars, et présente, en ce moment, une succession de clous sur tous les membres, ce qui arrive d'habitude, et témoigne que l'intoxication, dans les cas de variole confluente, ne s'éteint que lentement.

7e. Bath éprouva, dans la journée du 16 février, beaucoup d'abattement, quelques coliques ; le pouls était large et souple, sans réaction fébrile sensible, la langue blanchâtre et large ; à cela se joignait un léger embarras des bronches, et une disposition sudorale assez marquée. Dans la matinée du 17, Bath fut envoyé à l'hôpital, l'éruption varioleuse commençant à se montrer. Elle fut discrète, bornée presque exclusivement à la face, n'offrant que quelques boutons rares sur les épaules et au dessous des clavicules, mais assez gros. Sa marche vers la guérison fut rapide, ce qui permit à ce hussard de sortir de l'hôpital dans les premiers jours de mars.

8e. Charbonneau fut envoyé à l'hôpital, le 19 février, pour une affection semblable, précédée des mêmes symptômes et bornée aux mêmes parties. Elle s'est terminée dans un espace de temps également court.

9[e] J'avais saisi, comme une circonstance favorable, la chaleur survenue dans le mois de février pour vacciner des hommes qui me parurent dans des conditions convenables à ce genre d'inoculation, laquelle réussit d'ailleurs assez bien sur quelques-uns. L'un d'eux, Caron, se portant bien, ne se plaignant de rien, quoique la langue fût un peu saburrale à la base, avait la peau des bras, des cuisses, du torse, rubéoleuse, parsemée de taches semblables à des piqûres de puces qui commencent à s'effacer. Cet état existait depuis l'avant-veille (18), au dire de cet homme, qui n'y apportait toutefois qu'une attention indifférente. Il fut vacciné le 20. Cependant, quoique les quatre piqûres n'offrissent, par la suite, qu'une pointe comme un grain de millet, sensible seulement au toucher en y promenant le doigt, le phénomène de l'éruption que je viens de signaler s'éteignit complètement à partir du quatrième jour après l'inoculation.

Ce fait ainsi rapporté, serait intéressant, et semblerait fournir matière à discussion sur la vertu préservatrice du vaccin, ou sur la nature neutralisante du principe varioloïque, s'il n'était en quelque sorte neutralisé pas le suivant, survenu à peu près à la même époque. Mais auparavant, disons qu'un médecin de la ville vaccina, dans une commune à quelques lieues d'ici, un jeune homme

déjà dans l'incubation de la fièvre éruptive, — variole confluente — espérant en enrayer la marche par l'influence salutaire du fluide vaccin. Les deux éruptions opposées eurent lieu en même temps, et marchèrent de front avec une régularité étonnante. On conçoit, en effet, qu'il serait difficile que l'inoculation du fluide préservateur pût avoir une énergie suffisante pour interrompre et briser le cours d'une variole qui aurait déjà dévoilé les premiers symptômes de son existence.

10e CAS. Le 1er mars, le Régiment prit les armes pour une inspection. J'aperçus, en passant devant les rangs, un hussard, Quimpf, dont la figure était parsemée de petits boutons varioloïdes, sans auréole rouge à leur base. Certes, il ne se doutait nullement d'avoir en lui une cause de maladie, et les organes, interrogés un à un, n'en dévoilaient aucune par leurs relations sympathiques. Je le fis toutefois exempter de tout service et mettre en observation. Le 5, il ne paraissait plus rien.

La marche de cette épidémie offre ici une interruption marquée par une circonstance qu'on ne doit pas négliger de relater ; car les moindres détails ont aussi leur utilité quand il s'agit de l'histoire des souffrances de l'homme. Elle est relative à la modification survenue dans l'atmosphère.

Le temps, qui s'était mis au beau dès le 13 février, le mercure montant à 8 degrés centigrades au dessus de zéro dans la matinée, et à 15 entre midi et deux heures, s'assombrit du 23 au 25; il y eut ensuite quatre jours d'une neige abondante, accompagnée d'une bise très vive, et le thermomètre descendit successivement jusqu'à 7° sous zéro, le 1er mars. — La première huitaine de ce dernier mois fut marquée par quelques jours de pluie et l'ascension du mercure au dessus de zéro. Le beau temps revint après, et se continua sans interruption les jours suivants, avec une température de 15 à 20 degrés entre midi et trois heures.

11e cas. Je pus croire alors que l'épidémie avait cessé, en tenant compte surtout de la bénignité des deux derniers cas — 9 et 10 — qui se montrèrent comme une de ces lueurs dans un moment d'agonie, et, depuis le 19 février, n'ayant envoyé personne à l'hôpital. Cependant le 9 Mars, quand les beaux jours revenaient sous l'escorte d'un soleil plus élevé, le hussard Porcher s'alita dans la journée, éprouvant un sentiment profond de lassitude et d'abattement. Appelé auprès de lui, je le trouvai dans l'état suivant : pouls large, langue un peu épaisse, blanchâtre, saburrale à la base, légèrement pointillée de rouge à son pourtour, tête lourde, ventre mou, mais un peu gonflé, sensible à la pression, constipation; les yeux

injectés, et la peau dans une disposition sudorale évidente, toutefois sans aucune apparence d'éruption. Quoiqu'il se joignît à cet état de la gêne dans la respiration et la déglutition, il eût été difficile pourtant de préjuger la nature éruptive de cette maladie, qui semblait prendre plutôt la tournure d'une fièvre typhoïde.

Porcher entra à l'hôpital, et, dès le 11, tout son corps était couvert des boutons d'une variole bien confirmée, qui n'offrit d'ailleurs aucune particularité notable dans sa marche régulière : cet homme est rentré au quartier le 28 mars.

12e. Le 9 mars, le nommé Sohler se fit porter malade, n'accusant qu'un léger malaise pour lequel il ne réclamait qu'une exemption de monter à cheval. Le pouls était large, la peau sudorale, la langue blanche à sa surface, cernée d'un liseré rouge, pointillée à son pourtour ; légère chaleur au fond de la gorge. Cet homme logeait en ville ; en lui délivrant une exemption de tout service, et lui donnant les quelques conseils que sa situation exigeait, je lui recommandai de me faire savoir l'état dans lequel il se trouverait le lendemain : je ne le revis que le 11 au matin, offrant alors les prodromes d'une variole tout à son début, et peut-être difficile de bien séparer d'une rougeole. Il fut envoyé aussitôt à l'hôpital ; l'éruption caractéristique eut lieu dans la soirée, et

le 15, elle était tout-à-fait confluente, mais ne paraissant pas devoir faire courir de danger au malade, actuellement encore à l'hôpital en état de convalescence parfaite.

13e. Le 15, je fus appelé auprès du hussard Rohard, qui rentrait de permission; il était atteint d'une variole bien confirmée; le surlendemain, elle avait revêtu le caractère confluent, également sans apparence de danger. En effet, Rohard est, en ce moment, entré en convalescence.

14e. Le 15 au matin, Quartremont, qui se portait bien la veille, vint près de moi pour réclamer des conseils concernant des boutons qui lui étaient sortis çà et là sur la figure, le front, les épaules, le haut du thorax, ayant d'ailleurs tous les caractères de ceux de la variole à son début : quelques-uns étaient déjà ombiliqués à leur centre. La langue n'était pas rouge à son pourtour; elle était large, blanchâtre dans sa portion antérieure, légèrement jaunâtre à la base; l'appétit se continuait bon; pas de céphalalgie ni de pesanteur, le pouls naturel, la peau moite. Malgré la bénignité de cette variole, Quartremont a été envoyé à l'hôpital par pure mesure de précaution; là, l'état général de ses fonctions a continué dans la même harmonie, et les boutons se sont desséchés comme dans les cas d'une variole ordinaire : il est sorti le 26 mars.

15e. Marty, le 18, accusait de l'abattement, une légère céphalalgie, de l'inappétence sans soif, une petite toux et de la gêne dans la déglutition ; le pouls était large et souple, la peau sudorale, la langue blanche et humide. Il fut soumis à la diète, à l'emploi de cataplasmes autour du cou, pédiluves, lavement émollient. Cette manifestation morbide cessa le 21, mais il apparut alors sur la figure et sur les membres quelques boutons isolés de petite vérole ; ce qui motiva l'entrée de cet homme à l'hôpital, pour ne pas le laisser au milieu de ses camarades : il en est sorti le 1er avril.

16e. Policant, soldat au 10e de chasseurs à cheval, venant du dépôt de remonte de Saint-Avaux, se sentit indisposé le 19 en arrivant à Damvillers, distant de Stenay de deux myriamètres et demi; mal de tête, toux, difficulté de la déglutition, constipation, légère sueur. Il continua néanmoins sa route et, malgré le mauvais temps, coucha à Jamet, et arriva à Stenay dans la journée du 21. A mon examen, je le trouvai atteint d'une gastro-bronchite assez intense, avec prédominance de l'inflammation sur la membrane muqueuse gastro-intestinale ; elle me parut annoncer le développement d'une variole. Il entra à l'hôpital. Cette affection se manifesta le 23, à un degré confluent plus fort que

les autres, mais pourtant encore sans indice d'une tournure fâcheuse; c'est-à-dire, que la tête fut plus gonflée, l'occlusion des paupières plus complète, quelques boutons exsudèrent du sang, le symptôme de la douleur fut plus profond, mais le trouble de l'innervation et de la circulation ne fut pas porté à un haut point. Cet homme, ainsi que les précédents, avait été vacciné dans sa jeunesse. J'ai mentionné ce cas, étranger à ceux du régiment, parce qu'il semble se rattacher à l'influence des lieux.

17e et 18e. Lambert et Rivière, le 22, ayant fait leur service la veille sans se plaindre d'autre chose que d'un peu de mal à la gorge, me montrèrent sur le cuir chevelu, sur la face, sur les bras, un grand nombre de petits boutons fort distants les uns des autres, mais offrant l'aspect de ceux de la petite vérole. Néanmoins, à cette disposition particulière, il ne se joignait aucun trouble appréciable de l'économie. L'appétit était conservé, la langue était belle, le pouls naturel, le fond de la gorge sans rougeur. La bénignité de cette affection terminant en quelque sorte le cercle dont le premier point avait été, le 30 janvier, tracé par Bardoul, m'engagea à ne pas envoyer ces deux hussards à l'hôpital; pourtant, ils entrèrent à l'infirmerie régimentaire, et furent soumis à une boisson adoucissante et à un régime

diététique fort simple, consistant en partie dans la substitution du pain blanc au pain de munition et à l'usage du lait. La période de la suppuration fut à peine marquée ; une croûte noirâtre surmonta chaque bouton, laissant à sa chute une tache rouge : le 29, Lambert et Rivière avaient repris leur service.

Tels sont les cas de variole et de varioloïde que nous avons eu à observer, et les circonstances atmosphériques qui les ont accompagnés. Depuis le 22 mars il n'en a plus paru ; on peut présumer, dès-lors, que l'épidémie a disparu pour nous, peut-être sous l'influence d'un grand vent de l'ouest, qui a soufflé avec violence, et une pluie à verse, à dater du 18, et qui a dispersé au loin les miasmes qui l'avaient provoquée, ou bien par les progrès de la végétation, qui marche à grands pas.

L'attention s'arrête nécessairement sur cette particularité, que la variole et la varioloïde n'ont attaqué que des hommes vaccinés dans leur enfance, porteurs des stigmates de cette opération. Ce fait tendrait-il à justifier l'utilité d'une revaccination dans un âge plus avancé, admettant que l'action préservatrice du fluide vaccin a une durée limitée par un ou par deux septénaires? Toujours est-il que j'ai revacciné quelques femmes jeunes encore, de 18 à 27 ans, que la crainte

avait saisies, et que, chez toutes, j'ai obtenu de très beaux boutons ; ou bien, est-ce à cette influence préservatrice, encore sensible, qu'il faut rapporter l'absence de danger notée dans le cours de ces maladies ?

Nous ne pensons pas que cette bénignité tienne ici uniquement au bienfait d'une vaccination pratiquée dans le jeune âge de ces malades ; nous ne pensons pas que ce soit là la seule cause qui ait heureusement influencé la marche de leur maladie, parce que, déjà, nous avons constaté des varioles confluentes et mortelles sur des sujets porteurs de stigmates réguliers, devant faire présumer que cette opération avait été, chez eux, pratiquée avec succès ; de même, nous avons remarqué des résultats semblables sur des personnes couvertes des cicatrices profondes d'une petite vérole qui avait dû être confluente. Nous croyons que cette bénignité est, en grande partie, dépendante de la cause même qui a provoqué le mal. Peut-être cette épidémie eût-elle acquis un degré d'intensité plus grave, étendu plus loin ses ravages, et précipité quelques malheureux dans la tombe, si elle se fût montrée plus tard, sous le stimulus d'un agent plus puissant, activé par une action solaire plus intense.

Je ne me suis pas arrêté à la description de l'éruption en elle-même, dont la connaissance

est trop vulgaire; j'ai cru ne devoir m'attacher qu'à faire ressortir quelques conclusions d'un intérêt plus direct. Les affections éruptives, rougeoles, scarlatines, varioloïdes, varicelles, varioles, paraissent être la conséquence d'une manière d'empoisonnement miasmatique, provenant plus particulièrement de la décomposition des végétaux (1). On les rencontre, en quelque sorte, endémiques dans certaines localités basses et humides, et on les voit d'ordinaire apparaître épidémiquement, après de longues saisons pluvieuses, après les inondations, quand le soleil ardent vient activer la décomposition des végétaux inertes répandus sur la surface du sol, principalement à l'approche du printemps. C'est dans des circonstances analogues que nous avons observé, en Corse, une épidémie fort grave de variole : c'est dans des circonstances atmosphériques semblables à celles que nous venons de traverser, que nous avons été, à Lyon, au commencement de l'année 1833, frappé d'une épi-

(1) Les circonstances énumérées par M. Duplan, si elles ne donnent pas une explication suffisante du principe inconnu de la variole, doivent être prises en considération à cause de l'influence dont elles doivent jouir pour modifier l'action du principe contagieux.

N. D. R.

démie de même nature. Sous ce rapport, il pourrait y avoir, entre les maladies éruptives, proprement dites, et les fièvres intermittentes qui généralement se montrent aux mêmes époques, et se jugent par une éruption plus ou moins forte à l'ouverture des muqueuses, quelquefois aussi sur les membres, une étroite analogie. La différence essentielle qui les sépare provient peut-être seulement de la modification perçue par le système nerveux; il est hors de doute, du moins, que la cause la plus fréquente des fièvres intermittentes réside dans les émanations miasmatiques végétales, car les gaz méphitiques, provenant de la décomposition des corps animaux, produisent un autre genre de trouble dans l'économie.

Quant au siége de ces maladies, je crois également qu'il est hors de doute. Indépendamment du rôle que joue le système nerveux, je pense que la variole a toujours pour base une gastro-bronchite, avec prédominance de l'inflammation sur la muqueuse de l'appareil digestif; que la varicelle, la varioloïde, ressortent d'une gastro-bronchite, avec diminution sensible de la phegmasie de la muqueuse gastro-intestinale; que la rougeole dépend d'une bronchite pure et simple; la scarlatine, d'une pharyngite. C'est, du moins,

avec ce cortége, plus la torpeur du système nerveux, que j'ai constamment étudié ces diverses affections. Leur traitement, d'aprés ces données, est facile à déduire.

COMMUNICATION DE LA GALE DU CHEVAL A L'HOMME.

NOTE

ENVOYÉE AU CONSEIL DE SANTÉ DES ARMÉES,

par le Dr SEGOND,
Chirurgien-major du 13e régiment d'artillerie.

J'ai l'honneur de rendre compte au conseil de santé des faits suivants : dans le courant du mois expiré, nous avons eu, dans le régiment, quatre cas de gale, transmise par contagion du cheval à l'homme.

Ces militaires avaient été employés, pendant huit jours, au pansage des chevaux galeux, en traitement à l'infirmerie.

Deux de ces malades furent dirigés sur l'hôpital militaire pour faire constater l'identité avec la gale ordinaire, et furent soumis au même traitement employé pour ce genre de maladie.

L'un fut guérit dans l'espace de quinze jours, et le second après un traitement de douze jours.

Les deux autres cas furent traités à l'infirme-

rie régimentaire par les mêmes moyens thérapeutiques dont nous nous servons pour les gales simples, tels que lotions savoneuses, puis sulfureuses, et frictions avec la pommade antipsorique des hôpitaux militaires. L'un et l'autre en furent complétement débarrassés au bout de douze jours.

Pour prévenir de nouvelles infections, nous fîmes brûler quelques vieilles vestes soupçonnées d'être contaminées, et lotionner tous les effets affectés au service de l'infirmerie, qui nous parurent suspects. Il fut prescrit qu'après chaque pansage, on nettoierait, dans de l'eau chlorurée, tous les objets dont on se serait servi, et qu'enfin tous les hommes employés à ce service se laveraient dans cette même eau.

Par suite de ces mesures de propreté, nous n'avons plus remarqué de nouveaux cas.

J'ose ajouter qu'il n'y a eu aucune méprise de ma part sur la nature de la maladie en question, et que les hommes qui font l'objet de ces quatre observations m'ont déclaré n'avoir eu aucun bouton, n'avoir senti aucune démangeaison avant leur entrée au service de l'infirmerie, et que ce ne fut que deux ou trois jours après leur sortie, qu'ils commencèrent à éprouver des démangeaisons, et apercevoir des boutons sur différentes parties de leur corps.

D'après cet aperçu, je pense qu'on ne peut attribuer la naissance de ces gales qu'à l'acarus du cheval.

M. d'Arboval, dans son dictionnaire de médecine et de chirurgie vétérinaire, tom. II, page 619, cite plusieurs faits qui tendent à établir affirmativement cette transmission.

La plupart sont empruntés à des journaux, et un seul lui appartient.

Cette transmission de la gale du cheval à l'homme m'a suggéré de proposer au conseil d'administration du régiment, comme moyen prophylactique, l'usage d'un sarreau - veste pendant le pansage, soit des chevaux galeux ou dartreux, soit de ceux atteints du farcin ou de la morve, maladies également contagieuses, sous l'influence de certaines prédispositions, selon quelques médecins vétérinaires.

Il est inutile de dire que ce vêtement, fait avec de la toile écrue et lessivé tous les huit jours, serait sans contredit bien préférable aux vieilles vestes qu'on donne à cet effet, et qui sont plus difficiles à entretenir propres, et infiniment plus susceptibles d'absorption.

Je terminerai ce rapport par quelques mots touchant le passage de la morve du cheval à l'homme, maladie qui règne presque sans cesse dans le régiment.

Depuis six ans que je suis attaché au 13e régiment d'artillerie, j'ai visité fréquemment les hommes qui sont spécialement chargés du soin des chevaux morveux, avec lesquels ils sont pour ainsi dire toujours en contact, et je n'ai jamais remarqué d'exemple de passage de cette maladie du cheval à l'homme.

Je n'ai jamais remarqué, non plus, que les affections chirurgicales légères, dont quelquefois ces hommes sont atteints, prissent un caractère de gravité, et suivissent une marche différente de ce qui arrive chez les autres militaires du régiment, placés sous des conditions plus favorables.

RÉPONSE

AU MÉMOIRE DE M. LE Dr CORBIN,

Chirurgien aide-major au 19e léger,

INTITULÉ :

NOTICE SUR LES EAUX THERMALES DE BOURBONNE (1)

par M. le doct. Ad. AULAGNIER,

Ex-médecin en chef de l'hôpital militaire thermal de Barèges, et inspecteur par intérim ; médecin ordinaire à l'hôpital militaire du Gros-Caillou.

ADRESSÉE

AU CONSEIL DE SANTÉ DES ARMÉES.

Plus on étudie les vertus des eaux minérales, plus elles justifient la confiance qu'elles avaient inspirée.

(BERTRAND, Recherches sur les eaux du Mont d'Or.)

La nature des eaux de l'établissement thermal de Barèges, dont j'ai dirigé pendant, sept an-

---

(1) Recueil des Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, tome XLVI, page 108 et suivantes. Paris, 1839

Lorsque parut ce volume, je commençai la réfuta-

nées, le service médical, si différente de celle de Bourbonne-les-bains, me dispenserait, jusqu'à un certain point, de réfuter les erreurs que renferme, selon moi, la notice de M. C..... que je n'ai pas l'honneur de connaître personnellement. Déjà MM. les rédacteurs du recueil ont fait précéder ce travail de réflexions fort sages, et il convient mieux à nos collègues de Bourbonne de défendre leur hôpital qui est attaqué; aussi ne me verra-t-on pas m'ériger en champion d'une cause qui n'est pas la mienne. Je viens simplement répondre aux attaques générales de M. C..., parce qu'elles m'ont souvent paru peu conformes à ce qui est; car je respecte l'opinion, et je ne combats que les faits........

M. C... ne fait pas mystère, dans ses *considérations générales*, qui forment son § Ier, d'une prévention peu favorable aux eaux minérales, prévention qu'il partage avec bien des médecins, et qu'il faut très-certainement attribuer au peu de connaissances pratiques que la plupart de nos confrères ont été à même d'acquérir dans le

---

tion que voici, et que des motifs de santé m'ont forcé de laisser inachevée jusqu'à ce moment; mais l'époque annuelle de l'envoi aux eaux lui redonne l'opportunité qu'elle semblait avoir perdue.

traitement des maladies chroniques par les eaux : aussi nous semblerait-il nécessaire au complément des études médicales d'initier, par un cours spécial sur les eaux minérales, les élèves qui passent des bancs de l'école dans la pratique, sans avoir d'autres notions de leurs effets curatifs que celles que leur donnent des livres qu'ils ne considèrent que comme un accessoire, parce qu'ils n'en ont pas compris toute l'importance, et que d'ailleurs les professeurs, souvent très peu au courant eux-mêmes, sous ce rapport, effleurent à peine ce sujet, s'ils ne le passent sous silence. Il y a peu d'années que M. le doyen Orfila, dans son cours de chimie médicale à la faculté, s'arrête davantage sur cette partie de la science qu'il traite.

M. C..... rend très-bien ce que j'ai éprouvé avant d'arriver à Barèges, dans le § suivant, que je crois très-nécessaire de reproduire textuellement.

« Avant d'arriver à l'hôpital de Bourbonne,
» j'avais, comme la plupart des médecins, des
» idées sommaires et générales sur l'emploi des
» eaux minérales, sur leur usage et leur effica-
» cité dans diverses maladies. J'avais, sur les
» succès et les guérisons miraculeuses qu'elles
» procurent, le degré de confiance que pouvait
» suggérer la lecture des livres qui en traitent
» avec enthousiasme. J'avouerai, néanmoins,

» que tout ce que j'avais appris antérieurement
» laissait dans mon esprit une vague incertitude
» pour ce qui concerne les maladies internes.
» Il était difficile de croire qu'une eau minérale
» thermale, ingérée dans l'estomac en grande
» quantité et à une température très élevée, pût
» guérir des gastrites chroniques, des lésions
» du foie, etc., et se trouvait offerte par la nature
» comme une panacée universelle pour toutes
» les maladies en général. Déjà je pouvais présu-
» mer que la plupart des affections internes,
» supposées guéries par le séjour aux sources
» minérales, devaient avoir été ou très légères
» ou modifiées par des circonstances autres que
» l'action curative des eaux. S'il existe dans
» celles-ci une action médicamenteuse pour cer-
» taines maladies, combien cette action ne doit-
» elle pas être augmentée par le voyage, l'éloi-
» gnement des lieux témoins des maux qu'on a
» soufferts, l'espoir d'une guérison prochaine,
» l'abandon de tout ce qui peut mettre en jeu
» une sensibilité trop active, un air pur, un
» régime salutaire, etc., et beaucoup de maladies
» internes s'améliorent et peuvent guérir par
» ces moyens accessoires plutôt que par l'emploi
» des eaux minérales. »

Examinons successivement les paradoxes que renferme ce passage de la notice de M. C....

Et moi aussi, lorsque je fus envoyé à Baréges, j'avais des connaissances très superficielles sur les eaux minérales, que j'avais également appris à connaître dans des livres souvent fort indigestes ou exagérés ; encore mes connaissances bibliographiques sur ce sujet se bornaient-elles, comme chez bien d'autres médecins, à avoir lu quelques volumes. Il y a plus, mes doutes n'étaient point ceux qu'avoue M. C... ; *je ne croyais nullement à l'action curative des eaux minérales, et toutes avaient pour moi à peu près la même valeur*. Voilà un aveu bien franc.... c'est avec ces idées que je me chargeai, par ordre, d'un service spécial qui m'était inconnu ; car jamais je n'avais visité d'établissement thermal... M. le préfet des Hautes-Pyrénées me confia en même temps à mon début, au nom de M. le ministre du commerce, en l'absence du médecin inspecteur titulaire nouvellement nommé, la direction de l'établissement civil. Oh! je l'avouerai, mon embarras fut grand, et cependant nul moyen ne m'était offert de refuser ; j'accepta donc, et je me mis à l'œuvre.

Je ne crois pas utile de parler des réformes qu'il fallut faire dans une localité qui laissait tant à désirer. Je m'y dévouai, corps et âme, et j'en fus dédommagé, si ce n'est par le lucre qui, ne vint pas, du moins par les connaissances

pratiques qui ne tardèrent pas à modifier mes premières idées.

Je me retirai de Barèges avec des doutes bien légers auprès de ce qu'ils étaient, et l'année suivante, je cessai d'en avoir, lorsque je revis d'anciens malades dont je publierai les observations, et dont un bon nombre a déjà été envoyé au conseil de santé et à l'académie de médecine par les ministres de la guerre et du commerce. Depuis ce temps, au milieu d'insuccès, (car il s'en présente), j'ai eu des réussites si belles pour des malades, sinon abandonnés des médecins, (comme le dit à tort le public; car les médecins n'abandonnent pas leurs malades), du moins affectés de maladies chroniques assez rebelles pour désespérer du succès après l'emploi de tous les remèdes mis en usage, que ma conviction a dû en être ébranlée, et il vient bien peu de malades à Barèges qui n'aient consulté beaucoup de médecins et usé de la plupart des médicaments. Ils en sont donc venus à leur dernière ressource! cela prouve bien, ce me semble, s'ils n'ont pas guéri précédemment, que les remèdes étaient impuissants, et qu'il fallait à la nature une secousse qu'elle rencontre souvent par l'usage des eaux minérales, et que ne lui fournissaient pas les moyens ordinaires.

Il faut le dire, d'année en année mon opinion s'est formée, et je suis aujourd'hui le défenseur consciencieux des eaux minérales sagement administrées (1); je me préserve des exagérations comme de l'incrédulité; et je forme des vœux bien sincères pour que l'étude de cette thérapeutique, que je ne veux pas rendre une *panacée universelle* (expression qui appartient à M. C....) pénètre assez dans nos idées, dans nos mœurs, pour en étendre l'emploi; cela me conduit à souhaiter qu'indépendamment *du cours* dont j'ai parlé, une publication hebdomadaire, sous forme de journal, faite avec conscience, opère dans l'opinion des médecins incrédules les changements désirés, et leur fournisse des faits nombreux à l'appui de la théorie.

Mais reprenons l'article déjà transcrit plus haut:

Nous sommes peu surpris, après le premier aveu de M. C.... *sur ses doutes*, qu'il lui soit *difficile de croire qu'une eau minérale thermale, ingérée dans l'estomac en grande ou en petite*

---

(1) J'ai cessé d'être employé dans un établissement thermal depuis ma nomination à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, et si antérieurement on avait pu suspecter mon désintéressement, il n'y aurait plus à en douter aujourd'hui.

quantité, doive guérir des gastrites chroniques, des lésions du foie, etc. Si les doutes de notre confrère ne portaient que sur l'action des eaux de Bourbonne, encore une fois nous nous tairions, et nous laisserions aux collègues de cet hôpital le soin de répondre ; mais il généralise, et ce qu'il dit s'entend de toutes les sources connues; or, si l'on se rend bien compte de la manière d'agir des eaux minérales et du mode de guérison des maladies chroniques, de la gastrite et de l'hépatite chroniques, par exemple, que désigne M. C..., et de tant d'autres affections au même degré, on verra que l'incrédulité seule l'empêche de s'expliquer comment on guérit à Vichy les maladies du foie et de l'estomac, à Saint-Sauveur souvent les gastralgies, etc., etc. ; à Bourbonne et à Barèges les rhumatismes, etc. ; et la quantité de boisson ingérée démontre encore l'action plus ou moins active des eaux, qui n'est certainement pas la même à Barèges qu'à Cauterets et à Luchon, ni à Bagnères de Bigorre qu'à Bourbonne, pour choisir un exemple dans les eaux de la même famille.

Ces raisonnements une fois posés, comment ne pas croire à une action importante des eaux, qui, ranimant la vitalité en partie éteinte, et fonctionnant mal dans certains organes, permettent à la sur-excitation de remplacer l'état chronique

par un état aigu, lequel, en cessant, amène la guérison, ou du moins une amélioration sensible.

Parmi les maladies *supposées guéries* par les eaux, il en existe en effet de légères, *trop légères même*, dans quelques cas où l'on est attiré par l'attrait du plaisir, qui est le vrai but du voyage; mais n'est-ce point au médecin à les distinguer? M. C.... attribue à des *circonstances autres que l'action curative des eaux* la modification qu'elles éprouvent; nous combattrons ce préjugé.

Je ne vois rien jusqu'ici pour les maladies les plus graves, ni pour les eaux les plus importantes ou les plus actives; Barèges, Luchon, Cauterets, Balaruc, etc., n'ont-ils donc à ses yeux aucun pouvoir? Et d'abord notre confrère a-t-il eu l'occasion de les étudier ailleurs que dans les livres, car je ne lui suppose pas la présomption de vouloir connaître parfaitement l'effet des eaux qu'il n'aurait vues qu'en passant, ou même une seule année; et d'ailleurs celles de Bourbonne, qu'il connaît mieux, sont-elles donc toujours impuissantes?

Nous convenons avec M. C.... que le voyage, que *l'éloignement des lieux témoins des maux que l'on a soufferts, l'espoir d'une guérison prochaine, l'abandon de tout ce qui peut mettre en jeu une sensibilité trop active, un air pur, un*

régime salutaire, etc., peuvent apporter un soulagement à certains maux, dans les affections internes qui ont réagi sur le système nerveux, par exemple ; nous croyons aussi que le repos, la cessation des affaires et le contentement intérieur ajoutent à l'effet, et que des organes fatigués y gagneront beaucoup ; mais qu'une affection isolée de la peau, qu'un rhumatisme musculaire ou articulaire, qu'une rétraction tendineuse, qu'une plaie fistuleuse, pour l'extérieur ; qu'un engorgement abdominal, qu'un catarrhe, qu'une amygdalite chronique, qu'une rétrocession exanthémateuse, etc., etc. pour l'intérieur, soient guéris ou très-amendés par les accessoires qu'invoque M. C...., c'est ce que nous ne pouvons pas croire et ce que nous nions formellement, parce que le médecin a dû conseiller d'abord tous les moyens possibles de guérison qui sont à la portée du malade, bien mieux que son envoi à des eaux minérales souvent fort éloignées de lui, et dont les frais sont peut-être au-dessus de ses ressources ordinaires. Et, tout en croyant aux bons effets de l'air, peut-on, je le demande à ceux de nos confrères qui ont pour eux l'expérience, en déduire la conséquence qu'une guérison serait due à ces accessoires plutôt qu'à l'emploi des eaux minérales ?.. non sans doute : » Tout le monde convient, dit Hoffmann, (ma-

» ladies chroniques), et l'expérience prouve très-
» clairement que les eaux minérales tant chaudes
» que froides, font des merveilles dans la cure
» des maladies chroniques. »

A l'occasion des eaux de Bourbonne que M. C.... a étudiées tant dans les livres qu'aux sources mêmes, il cite un bon nombre d'auteurs qui varient d'opinion sur les propriétés des eaux *minérales* en *général*. Pour moi, cela me semble vouloir trop prouver et laisser voir un parti pris de ne pas croire à ce que l'on connaît parfaitement. Une ou deux années passées à Bourbonne par M. C.... le mettent assurément à même d'avoir une idée du mode d'action de ces eaux; mais qu'il nous permette de lui dire que si l'expérience est longue à acquérir en médecine, c'est surtout dans l'étude pratique des eaux minérales, et ce qui nous démontre que M. C.... n'est pas suffisamment éclairé snr la question, c'est son attaque générale à l'occasion des eaux de Bourbonne, et la proposition qu'il fait, le vœu qu'il émet de voir détacher chaque année des officiers de santé des corps et des hôpitaux voisins pour faire le service de celui de Bourbonne, et par la même raison, sans doute, des autres hôpitaux d'eaux minérales.

Les rédacteurs du recueil ont avec juste raison critiqué cette mesure qui tournerait au désa-

vantage des militaires malades sans être fort utile à nos confrères des corps et des hôpitaux ; car nous soutenons qu'il leur faudrait plusieurs années pour asseoir leur opinion et compléter leurs études pratiques sur cette science de faits.

A une époque déjà éloignée, nous avons vu avancer cette proposition par les bureaux de la guerre pour l'hôpital de Barèges ; nous l'avons combattue par conviction avec tous les hommes dont l'opinion pouvait faire loi, et je crois ne pas me tromper en ajoutant que M. le docteur Gasc, médecin inspecteur, membre du conseil de santé des armées, qui vint remplir à Barèges, en 1839, une mission spéciale, a partagé cette opinion.

Grâces soient rendues à ce digne chef pour avoir le premier donné l'impulsion des réformes que nous avons essayé de réaliser après lui, et pour les excellentes observations qu'il a publiées dans le t. XXXII du recueil des Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires.

Je répéterai, avec MM. les rédacteurs du recueil, que la proposition de M. C..... « sera
» jugée peu convenable par les médecins qui
» savent combien il faut de temps, d'habitude
» et de pratique spéciale pour bien diriger
» l'emploi des eaux, modifier leur administration
» selon la constitution des sujets et les phéno-

» mêmes produits, et même pour redresser les
» erreurs inévitables, malgré toutes les précau-
» tions, dans l'envoi d'hommes partis de tant
» de points différents, sous les inspirations de tant
» d'opinions et de doctrines médicales diverses. »

« Ajoutons, avec ces messieurs, que l'économie,
» qui paraît être le but que se propose M. C....
» dans sa critique de la répartition du service
» de l'hôpital militaire de Bourbonne, est tou-
» jours fort bonne en soi; mais qu'elle ne doit
» cependant avoir, en médecine et pour les mé-
» decins, qu'une importance secondaire; c'est
» la santé et le bien-être des hommes qui doi-
» vent occuper le premier rang. Ne faites au-
» cun envoi inutile, sous le rapport médical;
» mais n'en omettez aucun de ceux qui pour-
» raient être favorables, en vue d'une économie
» qui ne peut entrer dans les intentions d'une
» administration bienveillante et paternelle.

Suivons maintenant M. C... quand il parle
de « La difficulté de se former des idées sur les
» vertus des eaux minérales, lorsque l'on trouve
» des écrivains qui ne croient pas à leur effica-
» cité, tandis que d'autres, au contraire, en-
» traînés par l'enthousiasme, la prévention,
» ou même des intérêts personnels ou de loca-
» lité, considèrent celles qu'ils dirigent comme
» une panacée universelle. » la difficulté ces-

sera pour celui qui, à la théorie voudra ou pourra joindre la pratique ; sans être médecin inspecteur ou chef d'un établissement hospitalier, on trouve assez de complaisance chez ceux qui les dirigent pour s'éclairer de leur propre expérience, et pour suivre, avec eux, les résultats définitifs du traitement. C'est à ce but que tendrait surtout la publication d'un journal spécial, que des circonstances involontaires ne m'ont pas permis d'entreprendre.

Et quel est le médecin qui n'a pas des doutes lorsque d'autres sont convaincus ? n'est-ce pas là l'histoire de l'art ?.... Il est démontré pour nous, comme pour M. C... que quelques médecins des eaux (et non la plupart, comme il pense), n'ont pas toujours fait connaître avec bonne foi les vertus principales et constantes des sources, etc. Quant à l'action simultanée de certains médicaments, ces médecins devraient aussi en tenir compte, si, comme ceux de Barèges, ils ne s'en abstenaient pas le plus ordinairement, comptant d'ailleurs sur l'action curative des eaux, nouveau moyen pour eux d'attaquer alors des maladies qui ont dû l'être antérieurement par toute la série des remèdes appropriés, avant de se décider à les conseiller au malade.

Pour moi, je le dis avec sincérité, j'ai presque toujours considéré la durée du séjour à Ba-

règes comme un temps de repos nécessaire et un temps d'arrêt des traitements qui ont précédé ou qui suivront, et qui en diffère en tous points. Il est temps encore de reprendre les remèdes internes, s'il y a lieu, plus tard; et comme je crois à l'efficacité des eaux, je compte d'abord sur un résultat que j'attends d'elles seules, et si j'y ajoute quelques médicaments, ce sont des auxiliaires peu énergiques pour rétablir les sécrétions et les déjections, s'il y a absolue nécessité; ou des tempérants, lorsque l'excitation devient trop forte et menace d'arrêter le traitement.

M. Larrey avait écrit, et l'expérience prouve que là où il y a eu congestion sanguine, ainsi que lorsqu'on peut la craindre, les eaux minérales sont redoutables, dangereuses, et qu'il faut les proscrire; c'est le cas des paralysies qui se lient à la congestion cérébrale, et nous avons toujours demandé qu'elles fussent envoyées moins encore à Barèges qu'ailleurs, en raison de leurs propriétés excitantes si prononcées.

Le § II de la notice de M. C... est intitulé. *Propriété de l'eau thermale de Bourbonne.*

La délicieuse boisson, l'eau merveilleuse, miraculeuse dont parle ici M. C.... ne doit pas m'occuper. Tantôt il individualise, puis il généralise ses réflexions dans ce chapitre, dont le titre nous fait penser qu'il les rattache surtout

aux eaux de *Bourbonne*. Une seule réflexion m'a paru peu rationelle et contraire à l'expérience; c'est celle qui admet *l'énergie trop grande des eaux* dans plusieurs maladies ,et le passage suivant qu'a avancé M. C... (page 122) et dont les premières lignes sont en contradiction avec les dernières.

« Les eaux thermales de Bourbonne sont évi-
» demment stimulantes, et produisent une vive
» excitation sur toute la peau ; *or , on sait que*
» *les bains excitants agissent sur la circulation* ,
» les organes pulmonaires et gastriques, qu'ils
» stimulent, qu'ils aiguillonnent. C'est par ce
» mode d'action que l'on peut expliquer les effets
» nuisibles , tels que l'aggravation des maladies
» du cœur , des poumons et des voies gastri-
» ques , qu'ils déterminent souvent ; dans les
» maladies externes , *les bains d'eaux ther-*
» *males agissent comme le feraient des bains*
» *d'eau ordinaire , pris successivement et sans*
» *interruption* ; *et c'est plutôt à cette continuité*
» *d'action qu'à la nature et à la composition*
» *des eaux thermales qu'est due l'amélioration*
» *qu'on observe dans quelques maladies.*

De deux choses l'une : ou les eaux minérales ont une composition chimique différente des eaux communes qui servent aux bains , ou elles sont semblables : dans le premier cas, elles ont une

action plus énergique, qu'elle soit favorable ou nuisible ; et, comment admettre alors qu'elles ne soient stimulantes qu'à la manière des eaux domestiques, et qu'elles n'agissent comme celles-ci que par la continuité de leur usage? dans le second cas, comment pourraient-elles produire une vive excitation capable de réagir sur les organes importants dont parle M. C..., surtout à des températures modérées ?

Plus loin, M. C.... revient aux moyens accessoires qu'il a déjà prônés comme plus efficaces que les eaux minérales ; il considère l'envoi aux eaux comme un bonheur et un bénéfice pour le malade qui se repose de l'action des nombreux remèdes qu'il a longtemps pris. D'après tous ces motifs, *il ne croit plus aux prodiges de guérison produits par l'usage des eaux, et se trouve, dit-il, placé en observateur impartial, ne vivant pas, comme la plupart des médecins, sous l'influence inspiratrice de la localité, ou d'une prévention de longue durée ; pour les vertus d'un liquide qui renferme plus d'or pour les spéculateurs de guérisons factices, que de soulagement réel et de guérisons franches pour les malades.*

J'ai déjà répondu plus haut à une partie de ce qui précède ; mais comment M. C... explique-t-il l'emploi accessoire qu'il a fait des remèdes

tels, par exemple que le phosphore? singulier moyen, ce me semble, de laisser reposer un malade déjà fatigué, et qui a plus besoin d'air que de médicaments aussi énergiques !

Le § III est intitulé : « Maladies contre lesquelles les eaux de Bourbonne sont indiquées » ou contraires. »

Je suis là, comme ailleurs, fort gêné par le titre, qui s'en prend aux seules eaux de Bourbonne, quand les réflexions générales viennent ensuite le faire oublier.

Les abus dont se plaint M. C.... relativement à la manière dont sont faites les désignations d'envoi aux eaux ne sont pas les premiers de ce genre qui aient été portés à la connaissance du conseil de santé ; pendant sept années passées à Barèges, nous avons annuellement réclamé dans nos rapports, mon collègue M. Ballard et moi, et même obtenu des modifications avantageuses. L'inconvénient qui existe à *Bourbonne* est le même dans les autres hôpitaux thermaux, parce qu'il vient des mêmes causes ; il prouve ce que nous avons avancé plus haut, l'incomplet des connaissances médicales relatives aux eaux chez la plupart de nos confrères, et la nécessité d'y porter remède par des publications fréquentes, courtes, précises et consciencieuses sur un sujet peu connu, et qui offre un vaste champ d'observa-

tions intéressantes. De là seulement provient le mal dont se plaint avec raison l'auteur de l'article que je combats.

Je n'ai point à ma disposition le tableau numérique par genre de maladies de l'hôpital de Bourbonne, où il ne peut manquer d'être établi annuellement, comme à celui de Barèges; et je ne connais pas le résultat des eaux chez les malades, constaté au moins six mois après leur départ, par les officiers de santé des corps et des hôpitaux; aussi je ne contesterai pas l'assertion de notre confrère sur *le petit nombre de soulagements* et le néant *de guérisons franches et réelles* qu'il a pu y avoir; cela prouverait seulement que les eaux de Bourbonne sont inefficaces, mal administrées, ou enfin que les malades qu'on y envoie sont mal choisis, (assertions que je me garde bien d'admettre sans preuves); car je pourais fournir à M. C..... des documents dont le conseil de santé a eu communication, et qui sont, en outre placés dans les archives de l'hôpital de Barèges, et ils démontreraient qu'il a été, qu'il est annuellement beaucoup mieux partagé en succès que ne l'est Bourbonne.

Je suis, d'ailleurs, très convaincu, pour ma part, que les eaux ont un effet consécutif réel; et ne pas y croire lorsqu'on l'a longtemps ob-

servé, ce serait refuser à reconnaître la vérité. Nous laissons donc encore à nos confrères le soin de démontrer, s'ils le jugent utile, que M. C.... se trompe; et nous nous bornons à le refuter lorsqu'il dit plus loin, *après avoir nié les guérisons franches et réelles, que, sur la quantité » de militaires envoyés aux sources d'eaux thermales, un tiers au plus se trouve dans le cas » d'en avoir besoin et de pouvoir en retirer quel» que avantage.* »

Ici M. C... généralise encore; or, ses assertions rentrent dans mon domaine, et je réponds qu'en admettant, avec lui, de nombreux abus pour les désignations, abus que nous avons parfois signalés et auxquels n'échappent que fort difficilement MM. les chirurgiens des corps (surtout lorsqu'il s'agit des officiers, bien souvent leurs camarades), c'est leur faire une part trop large d'admettre que *deux* sur *trois* ne sont pas dans le cas de faire usage des eaux pour leur santé. Je l'avoue, au milieu de toutes les erreurs que j'ai reconnues dans les désignations, rien d'aussi fort n'a été observé à Barèges, même avant nous, et je m'en suis assuré par des confrères, et surtout par les archives. Pourquoi en serait-il autrement à Bourbonne, et même à Bagnoles?.. Pourquoi aussi trouverait-on, dans ces hôpitaux, plus d'hommes incurables, au point de ne pas pouvoir es-

pérer de soulagement? Nous voyons encore le contraire à Barèges *où peu de malades ne sont pas soulagés primitivement ou consécutivement.*

Quant à ceux qui sont dans l'impossibilité de faire usage des eaux, ils sont si peu nombreux qu'ils peuvent à peine être comptés.

Les § IV et V ont pour titre ; le 1er : *considérations sur quelques maladies en particulier*, et le 2me *Observations particulières.*

Je ne m'occuperai pas de la classification de M. C.., qui est particulière aux eaux de Bourbonne, dont la composition chimique est si différente de celle de Barèges ; chacun sait que les premières sont *salines* et les autres *sulfureuses.*

C'est un service qu'aura rendu M. C.... d'établir ou de publier une classification consciencieuse qui devra servir de guide à nos confrères pour leurs désignations ; nous aurions publié la nôtre depuis longtemps, si elle ne faisait pas partie d'un travail de longue haleine que nous espérions terminer plus tôt, sans des obstacles imprévus. Ce que nous désirons seulement, c'est que le *résultat consécutif* des eaux que nous n'avons obtenu d'avoir dans les hôpitaux thermaux, après de nombreuses demandes, qu'il y a trois ans, ait pu être consulté par M. C..., faute de quoi son travail pourrait n'être pas entièrement exact, ou serait incomplet. C'est notre avis, malgré

ce qu'a écrit à la fin de la page 169 M. C.... qui ne trouve pas *rationnelle* cette action consécutive des eaux, qui consiste à s'opposer *à la guérison d'une maladie dans un temps éloigné, à l'aide de moyens qui n'ont rien amélioré pendant leur emploi. Les eaux n'ont qu'un effet immédiat, qui va toujours en diminuant à mesure que l'on s'éloigne de l'époque du dernier bain ; et selon les médecins des eaux, cet effet irait au contraire en augmentant, au point qu'un malade qui n'a pas éprouvé de soulagement pendant l'usage des bains, devrait guérir longtemps après. La raison et l'expérience se soulèvent contre une semblable assertion.*

Je dirai à M. C...., pour ce qui est de l'action des eaux de Bourbonne, que je ne les ai pas assez étudiées comme praticien ; mais que je lui offre, et M. Ballard pour moi, qui ne vais plus à Barèges, de suivre, d'une année à l'autre, des malades qu'il aura vus à leur arrivée, et j'ose affirmer à M. C..,. que *sa raison et son expérience ne se soulèveront plus contre une semblable assertion*, lorsqu'il constatera les *résultats consécutifs*. A Bourbonne, peut être, il en aurait pu faire l'épreuve; mais j'ai lieu de douter qu'il l'ait faite d'après ce qu'il a écrit. Je n'examinerai pas chacune des maladies sur lesquelles M. C.... s'arrête pour démontrer

qu'il y a ou non opportunité de les diriger sur Bourbonne ; j'y vois souvent des raisonnements fort sages, surtout pour ce qui a rapport aux paralysies qui ne reconnaissent pas pour cause un accident externe, et qu'il ne voudrait pas voir diriger sur les eaux de Bourbonne ; cela nous porte à dire que nous réclamons sans cesse pour qu'on ne nous envoie jamais d'autres que ces dernières à Barèges, où ces eaux puissantes les développent plutôt qu'elles ne les guérissent.

A la page 184, M. C... fait dire à Broussais » que toutes les maladies chroniques sont rame- » nées à l'état aigu par les bains chauds. » Ce qui porte M. C.... à penser comme le professeur du Val-de-Grâce, mais en ajoutant à cette opinion la sienne ; et il « affirme que les eaux » minérales n'ont aucune action salutaire con- » tre les maladies internes, principalement en » boisson. »

Si les malades affectés de maladies internes tardent trop à être envoyés aux eaux ; si les symptômes d'anéantissement physique que rapporte M. C.... existent déjà, nul doute que les eaux ne puissent pas être utiles, et qu'au contraire elles soient dangereuses et mortelles, parce que la vitalité a cessé, et qu'il ne reste plus aux organes la force nécessaire pour opérer la réaction à l'aide de laquelle la maladie passe de l'état chronique à

l'état aigu, avant de s'améliorer ou de se guérir.

Certainement ce mode d'action n'est pas sans danger, et il demande une grande prudence de la part du médecin et de celle du malade.

Mais faut-il en conclure, avec M. C... que les eaux minérales n'ont aucune action salutaire contre les maladies internes, principalement en boisson?.... telle n'a jamais été l'opinion irrévocable de Broussais, qui m'a adressé ses malades, mais avec la recommandation expresse de leur tirer du sang avant de les soumettre à l'action des eaux de Barèges, si je voyais des signes d'irritation ou de pléthore.

Quant à la *résolution des maladies par les bains chauds*, je ne la crois pas constante, selon l'opinion des praticiens dont parle M. C.... sans que pour cela je tranche la question négativement, comme le fait ce confrère dans un sens opposé.

Qui contestera à M. C.... que le malade supportera plus ou moins longtemps une eau minérale en boisson, selon qu'il aura la membrane muqueuse de l'estomac plus ou moins irritable? Que de fois ne sommes-nous pas obligé de proscrire celles de Barèges pour ne les conseiller qu'en bains!... Encore une fois, de ce que les malades de M. C.... sont partis de Bourbonne dans le même état qu'ils y sont arrivés, cela ne prouve

rien ; nous renvoyons souvent de Barèges les nôtres plus malades, et nous ne sommes pas surpris de les savoir mieux, lorsque nous avons de leurs nouvelles six mois après. C'est un fait *positif et journalier*.

Il faut une pratique assez longue pour administrer convenablement les eaux minérales, et l'on ne tombera pas dans les sinistres prévisions qui sont signalées par M. C..., et dont la crainte d'une fâcheuse réaction n'est pas la moindre. Ne considérons donc pas l'action des eaux qui sont justement célèbres, celles de Barèges, par exemple, comme un jeu sans danger ; j'avance donc, avec la conviction que j'ai acquise par la pratique, les propositions suivantes :

1° Il est incontestable, pour toute personne qui a voulu s'en assurer, que l'action salutaire des eaux n'est pas toujours immédiate, et qu'il y a un effet consécutif, un, deux, trois, six mois après le traitement, selon la nature et les complications de la maladie.

2° Il ne faut faire usage des eaux de Barèges, et il en est ainsi de bien d'autres, que lorsqu'il y a nécessité et d'après l'avis d'un médecin qui les a étudiées ou expérimentées, sous peine d'en éprouver de fâcheux effets ; car on ne peut pas en user impunément, et l'on ne doit pas abuser d'une médication si énergique, soit en

la prolongeant trop longtemps sans interruption, soit en la poussant trop loin. Dans le premier cas, on finit par y habituer l'économie, et la médication devient inactive : dans le second, on peut dépasser le but et faire beaucoup de mal.

3° Les eaux agissent le plus ordinairement en sur-excitant ; elles demandent alors de grandes précautions pour atteindre le degré nécessaire sans le dépasser.

4° Enfin, répétons avec M. Pâtissier, que *les eaux soulagent souvent, guérissent quelquefois et consolent toujours.*

Il y a cette différence dans la pratique de M. C.... et la nôtre, que, comptant fort peu, dans la plupart des cas, sur l'action curative des eaux, il employait, comme il l'eût fait ailleurs, les autres moyens appropriés, tandis que nous les laissons de côté autant que possible, et qu'alors nos améliorations, nos guérisons, lorsqu'elles ont été observées, sont dûment applicables aux eaux.

Nous aurons occasion d'en publier les résultats.

M. C.... dit, entr'autres choses que « la névralgie lombaire, myélalgie, etc., est une de » celles que l'on traite avec le plus de succès par » l'usage des eaux de Bourbonne. » *Mais il n'en a observé qu'un seul cas qui a été guéri après*

80 BAINS, 60 DOUCHES ET 25 GRAMMES DE PHOSPHORE EN FRICTIONS.

Nous voyons un grand nombre de ces maladies à Barèges : il s'en trouve qui s'améliorent, et je n'en ai pas encore vu guérir complètement, malgré l'énergie des moyens employés. Le mieux qui se fait sentir après le premier usage des eaux cesse et va en diminuant d'année en année, et peut-être même par l'usage excitant des eaux qui usent la sensibilité jusqu'à ce qu'elle soit perdue. J'en excepte quelques cas de myélite par suite de blessure.

Il est très-vrai, comme le dit M. C...., que les maladies de la peau ne doivent pas guérir à Bourbonne, où elles ne devraient jamais être envoyées ; il est certain que les eaux sulfureuses seront alors toujours préférées par les personnes qui sauront apprécier la valeur des unes et des autres. Ces erreurs d'envoi sont fréquentes, nous le constatons souvent, et je tiens de M. Therrin que le même fait existe à Bourbonne, où sont envoyés à tort des dartreux.

Il est non moins certain que toute maladie qui n'a pas un caractère chronique ne doit jamais être traitée par les eaux de Bourbonne, de Barèges, etc., et qu'il faut être très-réservé sur l'emploi des unes et des autres à l'intérieur ; je n'ai jamais ordonné celles de Barèges en boisson

qu'avec les plus grands ménagements, et souvent coupées avec le lait ou tout autre adoucissant. Beaucoup de mes malades n'en buvaient pas après quelques essais infructueux; bien d'autres, là comme ailleurs, même parmi des hommes qui passent pour avoir du sens, en font un abus des plus dangereux, de même que *des bains* et *des douches*, sans l'avouer de suite à leur médecin; ils attendent pour cela leur départ ou le premier accident qui n'arrive que trop tôt. Je serais vraiment tenté de répéter le proverbe banal.... « Il est un Dieu pour les..... imprudents! » ces faits sont connus de tous les médecins des eaux.

Les eaux de Barèges sont si différentes de celles de Bourbonne-les-Bains par leur nature chimique, qu'une nomenclature spéciale doit leur être affectée; voici celle que j'ai établie, d'après ma propre expérience pendant sept années; il n'est pas hors de propos de la placer ici, presqu'en regard de celle de M. Corbin :

Nomenclature des maladies pour lesquelles les médecins envoient généralement aux eaux de Barèges.

Des maladies des muscles et des nerfs.

Rhumatismes musculaires des membres, de la tête et du tronc.

Lumbago.

Contusions anciennes.

Hernies par atonie musculaire.

Déchirement des fibres.

Rétraction des muscles et tendons.

Anémie.

Chlorose.

Atrophie des parties molles.

Marasme.

Névralgies idiopathiques.

Id. sciatiques.

Id. poplitées.

Coxalgies.

Névroses de l'appareil digestif.

Id. *Id.* de la circulation.

Névroses de l'appareil de la respiration (asthme).

Hystérie occasionnée par une suppression de menstrues ou de lochies.

Mouvements convulsifs généraux ou partiels.

Tremblement nerveux.

Chorée ou danse de Saint Guy.

Paralysies partielles produites par une cause traumatique, par des maladies graves ou par un empoisonnement miasmatique.

Maladies cutanées.

Affections herpétiques simples.

Gale invétérée.

Dépôts de gale.

Dartres squameuses.

Id. furfuracées.

Id. lichénoïdes.

Id. pustuleuses.

d. mentagres.

OEdèmes et indurations de la peau.

Lèpre vulgaire.

Teigne faveuse.

Eléphantiasis.

Taches hépatiques.

Id. scorbutiques.

La répercussion de la transpiration ou d'une éruption quelconque ; et la suppression d'un exutoire ayant déterminé l'une des maladies indiquées dans cette nomenclature.

Maladies syphilitiques rebelles.

Syphilides.

Engorgement chronique des glandes.

Douleurs ostéocopes.

Cachexies vénériennes.

Id. scorbutiques.

Id. scrofuleuses.

Maladies chirurgicales.

Luxations anciennes.

Id. spontanées.

Rhumatismes articulaires avec ou sans nodosités.

Engorgements lymphatiques des grandes articulations.

Difficulté des mouvements par suite de coups de feu.

Id. de solution de continuité.

Id. de fracture.

Id. de luxation.

Id. d'entorse.

Id. de contusion.

Diastases.

Distension forcée des ligaments et des tendons.

Corps étrangers fixés ou retenus dans l'économie par des causes diverses.

Anciennes plaies d'armes à feu.
Id. blanches.
Décollements de la peau.
Cicatrices anciennes et faibles.
Id. profondes.
Id. non adhérentes.
Id. adhérentes.
Id. douloureuses.
Plaies fistuleuses.
Varices.
Plaies ou ulcères calleux.
Ulcères variqueux.
Id. atoniques.
Id. scrofuleux.

Maladies des os.

Périostoses.
Scrofules généraux.
Plaies scrofuleuses.
Ramollissement et fragilité des os.
Séquestres.
Nécroses des os longs.
Carie des os spongieux.
Fistule par suite de carie des os.
Ostéo-sarcôme.
Spina-ventosa.
Gibbosités et déviations.

Tumeurs blanches.
Abcès froids provenant d'affections osseuses.
Ankyloses incomplètes.
Id. complètes.

Maladies des voies génito-urinaires.

Catarrhe chronique de l'urètre.
Id. de la vessie.
Id. vaginal.
Id. utérin.
Fistules urinaires.
Id. scrotales.
Affections calculeuses.
Incontinence d'urine.
Prolapsus des organes génitaux.
Engorgement de la glande prostate.
Néphrite chronique,
Néphrite calculeuse.
Orchite.
Sarcocèle
Ulcères de la matrice.
Grossesse utérine.

Maladies de l'oreille, de la bouche et du nez.

Catarrhe auriculaire simple (otorrhée).
Surdité complète.
Stomatites chroniques.

Aphthes anciennes.
Fistules salivaires.
Ulcères scorbutiques.
Ulcères de la membrane pituitaire (ozène).

Maladies des yeux.

Ophthalmie chronique.
Id. scrofuleuse.
Fistule lacrymale.
Affaiblissement de la vue.

Maladies des organes thoraciques.

Laryngite chronique.
Pharyngite chronique.
Amygdalite chronique.
Angine chronique.
Bronchite chronique.
Catarrhe pulmonaire chronique

Maladies des organes digestifs.

Engorgements chroniques du foie.
Id. de la rate.
Id. des viscères abdominaux.
Id. des ganglions mésentériques.
Collapsus des organes digestifs.
Gastrite et gastro-entérite chroniques.
Diarrhées par affaiblissement.

Hydropisies.
Hydropisies enkystées du bas-ventre.
Incontinence des matières fécales.
Chute du rectum.
Fistule stercorale.
Id. rectale.
Hémorrhoïdes non fluentes.

Maladies de l'encéphale et du cœur.

Les eaux de Barèges leur sont presque toujours défavorables : beaucoup de ces maladies se subdivisent en une infinité d'autres qu'il ne serait pas possible de désigner ici sans augmenter l'étendue de ce travail, et qu'on peut trouver parmi les observations détaillées que nous envoyons chaque année au Conseil de santé.

Maladies où les eaux de Barèges sont sans effet favorable, ou souvent nuisibles.

NOTA. S. E. veut dire sans effet. N. signifie nuisible.

Les maladies qui dépendent d'une affection chronique de l'encéphale et de la moëlle épinière, telles que :

Myélites chroniques, N.

Paraplégies, N.

Hémiplégies, N.

Paralysies générales ou partielles, N.

La disposition aux congestions sanguines et aux accidents cérébraux, N.

Les palpitations du cœur, N.

L'hypertrophie *id.* N.

La trop grande activité de cet organe, N.

Les syncopes, N.

Ankyloses complètes, S. E.

Goutte proprement dite, N.

Nodosités rhumatismales articulaires, S. E.

Hydropisies en général, S. E.

Hydropisies enkystées du bas-ventre, S. E.

Squirrhes et cancers, S. E.

Hernie musculaire, S. E.

Tumeurs enkystées, S. E.

Surdité complète, S. E.

Goître, S. E.

Varices, S. E.

Alopécies, S. E.

Epilepsie, N.

Varicocèle, S. E.

Hydrocèle, S. E.

Sarcocèle, S. E.

Cicatrices adhérentes anciennes et profondes, S. E.

Aphonie ancienne, S. E.

Chorée ou danse de St. Guy, S. E.

Hystérie, à moins qu'elle ne soit due à une suppression des menstrues ou des lochies.

Certaines affections dartreuses, S. E.

Exostoses, S. E. (1).

Observations générales sur les maladies pour lesquelles les eaux de Barèges sont contr'indiquées et parfois dangereuses.

Les affections qui se lient ou succèdent à une fièvre intermittente, ne peuvent être traitées à Barèges, où les eaux, les lieux, l'air, le climat, le genre de vie, la nature des logements, contribuent à reproduire la fièvre et ne permettent pas de continuer l'usage des eaux pendant la même année ; cela est surtout manifeste chez les fiévreux de l'Algérie.

Il en est de même des malades chez lesquels survient un état aigu; il est, la plupart du temps, impossible de leur faire reprendre avec avanta-

---

(1) *Nota.* Toutes les maladies qui ne sont pas mentionnées dans ces divers tableaux ont été omises (à moins d'une erreur) à dessein, et ne peuvent retirer aucun avantage des eaux de Barèges.

gə, pendant la même année, ou tout au moins la première saison, l'usage des eaux.

La pléthore, la constitution trapue, le tempérament sanguin pur, athlétique ou essentiellement nerveux, doivent rendre très-circonspect ou contr'indiquer l'emploi des eaux de Barèges, auxquelles il ne faut d'ailleurs jamais soumettre *que des maladies chroniques.*

Hémiplégie ou paralysie de l'un des côtés du corps par suite de congestion cérébrale.

Paraplégie ou paralysie de la moitié inférieure du corps, par suite de congestion cérébrale.

Le bien qu'on peut attendre des eaux de Barèges dans ces maladies, qui affectent le plus souvent des personnes sanguines, pléthoriques, n'est point en rapport avec les dangers qu'elles courent; beaucoup de praticiens nous dirigent leurs malades avec trop de confiance; car toute la docilité du malade, sa sagesse et nos soins attentifs suffisent à peine pour prévenir les accidents qui peuvent résulter d'une semblable stimulation.

Les eaux salines tempérées seraient, dans tous ces cas, préférables.

Pleurites ou pleuro-pneumonies chroniques, hémoptysies.

Si les eaux peuvent convenir et améliorent fort souvent l'état des malades affectés d'un catarrhe bronchique chronique, il n'en est pas de même d'une pneumonie déjà ancienne; l'état aigu venant se joindre à un état chronique, épuise les forces organiques du malade, et peut amener une terminaison funeste. Un exemple m'en a été offert, en 1838, chez un gendarme. Les eaux bonnes et leur climat seraient préférées alors, s'il y avait indication.

Il faut proscrire les eaux dans l'hémoptysie et la pleurésie.

Gastrite et gastro-entérite, hépatite chroniques et splénite.

Il est assez ordinaire de voir arriver à Barèges des malades qui sont porteurs d'affections intestinales chroniques; c'est encore une erreur de beaucoup de médecins qui n'ont qu'une connaissance insuffisante de l'action de ces eaux sur nos organes.

Nous ne saurions trop répéter que bien des

malades ont des tempéraments qui s'opposent à l'administration d'aucun stimulant par les voies digestives, et les eaux de Barèges sont on ne peut plus excitantes ; que ces eaux produisent la constipation, la diarrhée, la fièvre, qui ajoutent à la maladie primitive ; et que c'est jouer quitte ou double d'exposer des organes aussi importants à leur action, qui ne peut et ne doit amener un soulagement possible, que par une crise dont la terminaison est fort incertaine.

Il faudrait admettre un tempérament évidemment lymphatique, pour que ces eaux fussent convenablement supportées. J'en ai observé un dans lequel elles ont été défavorables.

Je m'exprime de la même manière pour les splénites et les hépatites chroniques.

Affections chroniques de la circulation.

Anévrysmes.

Toutes les fois que le sang joue un rôle important dans une maladie, il faut proscrire impitoyablement l'usage des eaux de Barèges, tel est le cas des affections du cœur.

Il faut distinguer néanmoins les affections simulées de celles qui sont réellement organiques. Ainsi, il arrive assez souvent qu'un rhumatisme, qu'une névrose de la région précordiale offrent

une partie des symptômes d'une hypertrophie, d'une cardite, etc. ; c'est au médecin à le reconnaître et à persister s'il le juge convenable, à prescrire les eaux de Barèges prises avec prudence; il aura soin d'adresser son malade à l'un des médecins des eaux avec les renseignements écrits les plus propres à l'éclairer. Les médecins, et surtout les malades, se trouveraient toujours bien de cette sage précaution, qui est souvent négligée, pour abréger l'ennui d'écrire une consultation, lorsque déjà on est accablé de travail.

Grossesse utérine.

Une question fort importante est de savoir si la médecine doit conseiller un traitement par les eaux de Barèges, à une femme dont la grossesse est plus ou moins avancée et qui a une maladie quelconque?

Pour résoudre cette question d'après mon opinion, je dirai qu'il y aurait des inconvénients à le permettre à toute femme robuste, sanguine, chez laquelle il y a néeessité de tirer du sang fréquemment, et dont les organes de la fécondation sont naturellement stimulés par sa position momentanée ; il y aurait contr'indication, surtout dans les premiers temps de la grossesse, car, on favoriserait le retour des mentrues ; et,

comme Hippocrate, nous nous appuierons de cet aphorisme : *Ubi stimulus, ibi fluxus.*

Il y aura moins à craindre chez une femme à fibre molle, à tempérament mou, lymphatique; et souvent cette excitation générale graduée pourra agir au profit du tempérament qu'elle aidera à rendre plus apte aux fonctions reproductives. On s'arrêterait à temps si quelque symptôme fâcheux paraissait devoir survenir.

Les eaux de Barèges, et bien d'autres sans doute, passent pour être aphrodisiaques.

Névroses en général.

Il ne convient point d'envoyer à Barèges les personnes dont l'exaltation nerveuse est prononcée, ni celles qui ont certaines névralgies récentes; ainsi les affections purement nerveuses de *l'utérus*, du *cœur* et des *poumons* s'en trouvent assez ordinairement mal; et l'air trop vif, le climat variable, la fréquence des journées orageuses que remplacent la pluie, les brouillards et la neige, sont autant de circonstances contraires à la guérison des névróses qui s'exaspèrent et obligent les malades à fuir une contrée qu'ils prennent en aversion, bien heureux s'ils se décident à faire l'essai de *St. Sauveur*, dont les eaux douces, tempérées, le climat chaud et les promenades

agréables leur sont bien plus favorables et leur rendent un bien être qu'ils avaient perdu.

La durée moyenne d'un traitement à Barèges est de 30 à 40 bains; cependant des malades en supportent parfois 60, 80 et plus, dans des affections anciennes, rebelles, et chez des sujets éminemment lymphatiques, sans en être incommodés et sans avoir rien perdu, malgré les sécrétions et les excrétions, qui manquent rarement de se manifester chez les malades qui prennent les eaux.

On ne guérit que rarement à Barèges en une seule saison ; il est souvent nécessaire de recourir à ces eaux une deuxième fois et deux années consécutives autant que possible. J'ai vu des malades ne pouvoir passer l'hiver sans trop souffrir, qu'en y venant tous les étés pendant 6, 8, 10 et jusqu'à 12 ans.

J'ai donné des soins, pour une carie du sternum, à la femme d'un agent comptable des subsistances militaires, qui n'a cessé d'y venir, après 12 ans, pour choisir des eaux moins efficaces, que parcequ'elle avait perdu sa fille, jeune et jolie personne, et qu'elle en était inconsolable ; chaque année cette dame éprouvait un soulagement réel à Barèges.

Je pourrais rapporter ici, comme l'auteur du mémoire auquel je réponds, de nombreuses ob-

servations non moins concluantes que les siennes ; mais, chaque année, nous envoyons celles de tous nos malades au Conseil de santé qui peut en faire faire un dépouillement et un choix, s'il le juge utile, et nous aimons mieux, d'ailleurs, renvoyer nos lecteurs aux belles observations de *Bordeu* et à celles de M. Gasc.

Le § VI et dernier du mémoire de M. C.... est intitulé : «*De l'hôpital militaire de Bourbonne ; régime et service intérieur : envoi des malades ; abus; améliorations à faire.*»

L'hôpital de Bourbonne est sans contredit le premier établissement thermal de ce genre que nous ayons en France; et si les eaux de Barèges ont des vertus plus positives et mieux constatées, on ne peut néanmoins mettre en première ligne son hôpital. Cependant il paraît qu'il y a à Bourbonne, comme à Barèges, des réformes à faire; ou plutôt elles sont déjà, sans aucun doute, opérées depuis que M. C.... les a signalées ; il en a été ainsi du moins à Barèges pour la plupart de celles qui ont été reconnues utiles.

Nous renvoyons pour plus de détails sur cet hôpital, à la notice de M. Gasc, qui est peut-être déjà un peu ancienne sous ce rapport ; à la publication plus récente de M. Ballard, intitulée : *Essai sur les eaux de Barèges*, et enfin à celle que nous préparons et que nous tâcherons de

rendre utile à nos camarades des corps et des hôpitaux, ainsi qu'à leurs malades; et qui, à défaut d'autre mérite, aura celui d'être complète et assez moderne pour indiquer les nombreux changements faits et à faire dans cette localité, que l'on a souvent voulu remplacer par les eaux très abondantes et très bien situées d'Arles (Pyrénées-Orientales), d'Ax (Ariège), et de Guagno (Corse), dont les propriétés, moins connues, fussent-elles égales, n'auront pas de longtemps encore la sanction de l'expérience, et l'appui de noms tels que ceux des *Bordeu*, des *Delpit*, des *Borgella*, ou des *Fagon* et des *ducs du Maine*.

Diarrhée peu intense pendant quatre mois. Invasion brusque des symptômes qui caractérisent la dysenterie aigue. — Emphysème du tissu interlobulaire des poumons et du tissu cellulaire d'une grande partie du corps. — Délire et quelques mouvements spasmodiques vers les derniers jours. — Mort.

OBSERVATION RECUEILLIE

par M. le doct. CAZALAS,

Médecin adjoint à l'hôpital militaire de Lyon.

Echavidre, Antoine, âgé de vingt-trois ans, né dans le département du Puy-de-Dôme, qu'il a habité jusqu'à son entrée au service militaire ; d'un tempérament nervoso-lymphatique, d'une constitution faible et détériorée ; jeune soldat au 51e régiment d'infanterie de ligne, n'a jamais eu de maladie grave ; mais depuis quatre mois, il ressentait dans la cavité abdominale des douleurs sourdes et profondes, qui avaient fini par se fixer dans les régions iliaques. Ces douleurs coïncidaient, depuis la même époque, avec des selles plus fréquentes et d'une consistance moins grande que d'habitude.

Cet état maladif, malgré un amaigrissement sensible, n'avait pas empêché Echavidre de continuer son service jusqu'au 12 février 1841, époque à laquelle il se présenta à la visite de santé, accusant des douleurs dans le ventre et une diarrhée très violente.

Le 13, il entra à l'hôpital militaire de Lyon, dans mon service, salle 16, lit n° 42. Il n'accusait que deux jours d'invasion, ne comptant pour rien, la diarrhée dont il était atteint depuis quatre mois.

Le 14, il y avait de l'anorexie, de la soif, de la céphalalgie, de la fièvre et un nombre incalculable de selles par jour. M. le docteur Bonneau, chirurgien aide-major, qui me remplaçait depuis quelque temps, prescrivit : *Diète, solution de gomme, deux potions gommeuses, un lavement émollient,* 30 *sangsues à l'abdomen et un cataplasme.*

Le 15, troisième jour de son entrée, cinquième de l'invasion de la maladie aiguë qui l'avait forcé d'entrer à l'hôpital, j'ai repris mon service, et ai retrouvé le malade dans l'état suivant : physionomie profondément altérée : traits rétractés ; amaigrissement notable ; chairs molles et flasques : parois abdominales rétractées, douloureuses à la pression, surtout dans la région hypogastrique ; selles tellement fréquentes

que le malade et les infirmiers en évaluaient le nombre à plus de cent, dans les vingt-quatre heures. Les matières étaient rendues en très petite quantité à la fois, et leur excrétion était difficile et douloureuse ; elles étaient composées de mucosités mélangées avec une quantité assez considérable de sang. Répugnance pour toute espèce d'aliment ; soif, langue blanche et molle ; pouls fréquent, régulier, petit et serré ; peau sèche et chaude ; chaleur âcre et mordicante ; rien d'anormal du côté du cœur ni des poumons ; ni toux ni expectoration ; respiration libre et se faisant dans toute l'étendue de la poitrine. La sonoréité du thorax est normale, et l'auscultation fait entendre partout le bruit d'expansion vésiculaire. Intégrité des facultés intellectuelles, morales et locomotrices ; un peu de céphalalgie dans la région sus-orbitaire des deux côtés. Prescription : *Diète, décoction de riz gommé, édulcorée, trois potions gommeuses dont une opiacée ; 12 sangsues à l'anus, un bain de siège et un quart de lavement avec l'amidon et le laudanum.*

Le 16, quoique fatigué, le malade se trouve un peu mieux ; les selles sont moins fréquentes et moins douloureuses ; la céphalalgie a disparu. Il y a un peu de gêne dans la respiration ; le malade tousse de temps en temps sans expecto-

ration ni douleur. Le cou était tuméfié dans sa partie antérieure, sans changement de couleur à la peau ; cette tuméfaction était plus prononcée à gauche qu'à droite, et présentait des irrégularités. La crépitation et les autres signes de l'emphysème me font facilement reconnaître la présence de l'air épanché dans le tissu cellulaire sous-cutané de cette partie. Aucune autre partie du corps n'était, jusqu'alors, emphysémateuse. La percussion donne un son plus clair que la veille à la région inférieure du thorax du côté gauche et nous fait supposer un emphysème pulmonaire de ce côté. L'auscultation ne fournit que des caractères négatifs. Prescription: *comme la veille* ; les lavements ne peuvent être pris.

Le 17, les déjections alvines sont un peu moins fréquentes, mais toujours accompagnées de douleurs et de ténesme; elles sont toujours colorées par du sang. L'emphysème s'étend à tout le côté gauche du thorax, au bras du même côté, à une partie du côté droit de la poitrine et à la région sus-ombilicale de l'abdomen ; ici comme au thorax, il est plus prononcé à gauche qu'à droite. La dyspnée et la toux n'ont pas fait de progrès ; la sonoréité de la partie gauche inférieure de la poitrine est plus grande que la veille. *Boissons, potions et bain*, *comme la*

veille ; frictions sèches sur la peau ; vésicatoire volant à l'hypogastre.

Le 18, la dysenterie persiste avec tous ses caractères. L'emphysème ne cesse pas de faire des progrès ; il s'étend à l'avant-bras gauche jusqu'à la face dorsale de la main, à tout le côté droit du thorax, à la partie postérieure du cou et à la région inférieure de l'abdomen du côté gauche. La dyspnée est plus grande que la veille ; l'auscultation fait entendre un peu de râle sous-crépitant au lobe inférieur du poumon gauche en avant. Le malade parle en nasillant. *L'opium est porté à une dose plus forte que les jours précédents ; frictions aromatiques sur la peau.*

Le 19, la faiblesse augmente avec rapidité. Les selles contiennent toujours du sang ; elles sont involontaires avec la conscience du malade, qui n'accuse plus ni douleur ni ténesme. La face est *hippocratique* ; le nasillement augmente. Le pouls devient plus faible, la face bleuâtre. Il y a eu du délire la nuit ; l'assoupissement est continuel. L'infiltration de l'air s'étend jusqu'au tissu cellulaire de la main gauche et à la région inférieure et droite de l'abdomen. *Même prescription que la veille.*

A ma visite du soir, les symptômes présentent plus de gravité : le malade fait sous lui sans en avoir la conscience. Le pouls est chétif, mi-

sérable, les extrémités froides; la dyspnée plus grande. L'assoupissement est porté jusqu'au coma : les tendons des muscles des avant-bras sont agités par quelques mouvements convulsifs. *Cataplasmes sinapisés aux jambes, frictions aromatiques.*

Le malade meurt dans la nuit du 19 au 20, le septième jour de son entrée à l'hôpital.

NÉCROPSIE.

Le cou avait un volume considérable, sans changement de couleur à la peau; la saillie du larynx était complètement effacée. L'air se déplaçait facilement par la pression et s'échappait au dehors par les incisions qui ont été pratiquées. Un énorme dépôt d'air existait, à droite et à gauche, au niveau et au-dessous des seins; cette collection gazeuse était plus considérable du côté gauche. La face et les extrémités inférieures n'étaient pas emphysémateuses. Du côté gauche, l'emphysème s'étendait à tout le membre thoracique jusqu'au tissu cellulaire de la paume de la main, tandis que du côté opposé, il ne dépassait pas l'épaule et le creux de l'aisselle.

Les méninges étaient injectées, et la substance cérébrale ayant été coupée par tranches, on voyait

sortir des surfaces incisées des gouttelettes de sang; cette substance ne présentait d'ailleurs aucun ramollissement dans aucune de ses parties ; une petite quantité de sérosité citrine transparente était épanchée dans les ventricules et à la base du cerveau.

Une ponction ayant pénétré dans la cavité de la plèvre, il ne s'en est point échappé de gaz, comme on l'observe dans les cas de pneumothorax. La poitrine ouverte, nous avons trouvé une adhérence celluleuse ancienne de peu d'étendue, qui unissait une partie du poumon droit aux parois de la poitrine. La plèvre était saine dans le reste de son étendue; aucun épanchement n'existait dans sa cavité.

Les poumons avaient à peu près leur volume normal; le gauche paraissait un peu plus distendu que l'autre; mais cette différence était peu marquée; ils avaient une couleur rose pâle, et présentaient à leur surface, des bosselures irrégulières semblables à des bulles de savon, disposées par bandes. La transparence de ces ampoules contrastait avec l'opacité du tissu pulmonaire environnant; elles étaient plus nombreuses au poumon gauche, et siégeaient plus spécialement vers le bord antérieur et dans les parties voisines de leur racine ; leur étendue était variable, les plus grosses ne dépassaient pas le vo-

lume d'un haricot. Par une pression légère de ces bulles d'air infiltré sous la plèvre, il était facile de les déplacer et de les faire communiquer les unes avec les autres. Les poumons étaient crépitants dans toute leur étendue ; le gauche, et surtout dans son lobe inférieur, présentait un peu plus de résistance que celui du côté opposé. L'air, au lieu de se déplacer comme dans un poumon sain, se rassemblait facilement sous la plèvre, et en pratiquant une incision sans intéresser le tissu pulmonaire, il s'échappait, et une partie du poumon s'affaissait. Plusieurs incisions pratiquées profondément nous ont démontré que le tissu pulmonaire n'avait subi aucune altération dans sa couleur ni dans sa consistance, mais qu'il contenait seulement plus d'air qu'à l'état normal et que cet air occupait le tissu interlobulaire.

Le grand épiploon était rouge, injecté, adhérent, dans plusieurs points, à la masse des circonvolutions intestinales. Les intestins grêles étaient aplatis contre la colonne vertébrale. La surface interne du gros intestin présentait une couleur rouge, brun foncé ; elle était rugueuse, enduite de matières glaireuses sanguinolentes : la membrane muqueuse épaissie et parsemée d'une multitude d'ulcérations fongueuses et saignantes. Les membranes de l'intestin étaient, pour ainsi

dire, confondues ensemble et constituaient une substance homogène, résistante, comme squirreuse. Ces diverses altérations allaient en diminuant du rectum vers le cœcum.

La moitié inférieure de l'intestin grêle participait à l'inflammation; la muqueuse était rouge, et quelques ulcérations existaient dans les parties voisines du cœcum.

Les autres organes ne présentaient aucune altération notable.

Le dévoiement dont Echavidre était atteint depuis plusieurs mois, sans attirer son attention malgré un amaigrissement sensible, n'offre rien d'extraordinaire à noter : des faits semblables ne sont que trop fréquents surtout parmi les soldats, qui souvent cherchent à dissimuler leurs maladies, et qui ne se croient malades que lorsque les douleurs sont assez vives pour les empêcher de continuer leur service. A Lyon, comme dans toutes les localités où l'atmosphère est constamment humide, où les maladies ont une tendance naturelle à se manifester sous une forme chronique, il arrive souvent que les hommes ne se doutent de l'existence d'une maladie et n'entrent à l'hôpital que, lorsque, par un écart de régime, le passage brusque d'une température à une autre, ou toute autre cause occasionnelle, l'affection déjà chronique, mais légère

en apparence, passe à un état plus ou moins aigu et se trouve déjà au-dessus des ressources de la nature et de l'art. Les maladies de la partie inférieure du tube digestif et des poumons sont celles qui se présentent le plus fréquemment avec ces conditions.

L'opiniâtreté des symptômes dysentériques, chez le sujet dont je viens de rapporter l'histoire, ne doit point étonner, en se rappelant les lésions anatomiques qui ont été signalées.

Le point le plus remarquable de cette observation, celui qui m'a engagé à la soumettre au jugement du conseil de santé, est le développement si subit de l'emphysème sans pouvoir en trouver les causes ordinaires. On a vu l'emphysème des poumons et du tissu cellulaire se développer brusquement sous l'influence d'une cause traumatique, une plaie pénétrante, de violents et brusques efforts, les cris de l'enfantement, etc. Mais chez l'homme, sujet de cette observation, aucune de ces causes, indiquées par les auteurs, n'ayant été mise en action, on est obligé d'admettre, et par voie d'exclusion, que cette infiltration gazeuse n'a eu d'autre cause déterminante que les seuls efforts pour aller à la garde-robe.

En suivant pas à pas le développement de cet emphysème, il a été facile de constater que l'air

avait suivi deux routes opposées pour se répandre dans le tissu cellulaire extérieur. L'épanchement dans les parois de la poitrine a eu lieu de haut en bas ; mais, avant d'arriver à sa base, l'épigastre était déjà emphysémateux ; circonstance qui démontre d'une manière évidente, que l'air, en pénétrant de l'intérieur à l'extérieur par le tissu cellulaire du médiastin antérieur qui fait communiquer la poitrine avec le cou, cheminait en même temps, de cellule en cellule, par le tissu du même médiastin qui établit une communication entre la poitrine et la paroi abdominale.

Il serait difficile de donner une explication satisfaisante de l'épanchement d'air, plus considérable du côté gauche que du côté droit; aussi je crois devoir, pour ne pas multiplier les hypothèses, me contenter de constater les faits : chacun pourra les expliquer à sa manière.

Cette observation ne présente rien de remarquable sous le rapport de la thérapeutique de l'emphysème ; cette affection n'étant que secondaire, je n'ai dirigé contre elle aucune espèce de traitement.

Il s'est présenté, au Val-de-Grâce, principalement dans le service de notre confrère le docteur Vaillant, plusieurs cas analogues, sans qu'il ait été possible de constater l'existence actuelle ou antérieure d'aucune cause mécanique de l'emphysème du cou et du thorax. N. D. R.

OBSERVATION D'HYDROTHORAX

ET

D'OPÉRATION DE L'EMPYÊME

PRATIQUÉE AVEC SUCCÈS;

par M. le docteur GUERRE,

Chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Maubeuge.

Pierre P***, soldat au 8e régiment de dragons, entra à l'hôpital de Maubeuge, le 24 janvier 1840, pour une pleurite peu aiguë du côté gauche. Malgré un traitement des plus actifs, cette maladie passa à l'état chronique, et fut suivie d'une collection purulente considérable. Ni les saignées locales, opérées à l'aide des sangsues et des ventouses scarifiées, ni les exutoires, ni les diurétiques employés avec précaution, n'empêchèrent la collection de faire des progrès. Le côté gauche de la poitrine devint plus ample, les côtes correspondantes s'élevèrent, toute sa surface devint douloureuse à la percussion, qui donnait un son mat à partir de la troisième côte supérieure. Le cœur était refoulé à droite, au point que ses battements se faisaient

sentir sous le mamelon de ce côté et même un peu plus en dehors. Il y avait de la toux; les crachats étaient muqueux et peu abondants. Le stéthoscope permettait d'entendre, dans le poumon droit, une respiration bruyante et puérile; à gauche, on ne l'entendait que vers la partie la plus élevée, sous les clavicules, et mêlée à du râle muqueux. Le malade n'avait plus de repos; le sommeil était nul, la respiration courte et gênée, l'anxiété considérable; le pouls était petit et accéléré, le décubitus horizontal sur le dos ne pouvait être supporté.

Tel était, après dix mois de maladie, l'état de P***, qui conservait une grande énergie, et chez qui l'amaigrissement n'avait pas fait de progrès, en rapport avec la gravité de la lésion dont il était atteint.

Dans les premiers jours d'avril, apparut, à la partie inférieure gauche de la poitrine, près du sternum, près du cartilage de la sixième côte, une tumeur pâteuse, indolente, sans chaleur, et sans changement de couleur à la peau; elle paraissait sous-cutanée; de la fluctuation s'y fit bientôt sentir, et il parut manifeste qu'elle était constituée par un abcès secondaire, dont le foyer communiquait avec l'épanchement intérieur.

La pointe d'une lancette étroite ayant été plongée dans la tumeur à la partie la plus déclive,

il en sortit un liquide purulent, homogène, sans mélange de concrétions albumineuses. Après avoi retiré 1175 grammes environ de cette matière, bien que le jet restât toujours aussi abondant, je crus devoir arrêter l'écoulement, afin d'éviter l'introduction de l'air. Une compresse pliée en huit doubles fut appliquée sur l'ouverture, et maintenue au moyen d'un bandage de corps. L'écoulement se continua jusqu'au soir, par suintement, et fournit au moins autant de liquide qu'il en était précédemment sorti. Le malade se sentit soulagé par cette abondante évacuation ; il respirait plus librement, le décubitus dans toutes les positions devint plus facile; le pouls se releva et perdit de sa fréquence; la nuit amena du sommeil.

Pendant 20 à 25 jours, l'écoulement, très abondant d'abord, diminua graduellement; le malade avait de l'appétit et pouvait se promener. Le côté gauche de la poitrine commençait à s'affaisser; le cœur se rapprocha de sa situation normale, bien que l'on sentît toujours ses battements au côté droit du sternum. Enfin, l'ouverture ne donnait plus que quelques gouttes d'un pus épais, visqueux, très concrescible, lorsque tout à coup se manifestèrent de la toux et des crachats purulents. La respiration conserva les caractères indiqués plus haut, dans le poumon droit, mais elle

s'accompagna d'un râle muqueux, très fort, qui ressemblait à du gargouillement, dans la partie supérieure du poumon gauche moins imperméable à l'air. C'est dans cet état que se trouve le malade, le 18 mai, à l'époque de l'inspection médicale.

La longue durée de l'affection, l'état du poumon, la présence du pus dans les crachats, me font regarder le sujet comme perdu. M. Bégin pensa qu'au lieu d'une simple ponction j'aurais peut-être mieux fait d'ouvrir largement la poitrine et de donner un libre et facile écoulement au liquide. Il serait même possible, ajouta-t-il, que l'opération de l'empyème, faite régulièrement, ne fût pas encore complétement contre-indiquée.

Enhardi par cette opinion, et ne voyant pas d'autre ressource pour le malade, je me décidai à pratiquer l'opération de l'empyème. J'allais y procéder, lorsqu'en faisant exécuter quelques inspirations un peu fortes à P***, et pendant que je reconnaissais, sous la peau œdématiée, l'espace intercostal qui constitue le lieu d'élection, survint une toux convulsive suivie de vomissement de près d'un demi-verre de pus. Cette circonstance et l'anxiété qui l'accompagna, indiquaient suffisamment que la suppuration s'était fait jour à travers le poumon, et me firent suspendre toute tentative d'opération.

Pendant cinq à six jours le pus expectoré fut très abondant; mais il diminua ensuite peu à peu et se mélangea de mucosités. D'une autre part, l'œdème qui existait sous la peau du côté gauche de la poitrine se transforma en un abcès semblable à celui dont la ponction avait été faite précédemment. La fluctuation y devint bientôt évidente, et la tumeur augmentait de volume pendant l'inspiration; la poitrine donnait toujours un son mat dans toute la partie inférieure gauche; les forces du sujet, qui n'avaient jamais été complétement abattues, se soutenaient encore. Je me décidai cette fois à ouvrir largement l'abcès et à pénétrer régulièrement dans la poitrine; mais après avoir fait à la peau une incision de quatre à cinq centimètres, parallèle à l'espace intercostal, au lieu d'un écoulement abondant de pus, il ne sortit qu'environ une cuillerée à café d'un liquide visqueux très épais, puis je sentis un courant d'air assez fort, pour faire impression même sur la main. Je fis coucher le malade sur le côté opéré, pour que rien ne s'écoulât davantage par la plaie dont je rapprochai les bords au moyen d'emplâtres agglutinatifs. En quelques jours elle était cicatrisée.

Les crachats purulents diminuèrent graduellement; la toux devint presque nulle; les forces se rétablirent avec rapidité, et P**, qui fut réformé, demanda bientôt avec instance à sortir de l'hôpital.

Le 22 juin il était dans l'état suivant : teint pâle, chairs encore assez nourries, respiration pure à droite, mais puérile ; partie supérieure du poumon gauche seule perméable à l'air, râle muqueux sous le côté interne de la clavicule; toux nulle; crachats muqueux assez abondans, ne contenant plus que quelques points purulents; affaissement du côté gauche de la poitrine; son mat à partir de la troisième côte, résonnement de la voix sur ce point comme dans un tonneau vide; absence complète d'œgophonie. Les battements du cœur se font entendre sous le côté droit du sternum; le pouls est naturel, l'appétit est bon, et le malade se promène pendant plusieurs heures sans éprouver de fatigue.

Je cédai enfin à ses sollicitations; et, comme il me promit de vivre tranquille chez ses parents, je le laissai sortir, me promettant bien de ne pas le perdre de vue et d'écrire dans quelque temps dans son village, pour avoir sur son état des renseignements ultérieurs.

Cette observation intéressante, et qui justifie si bien la pratique de l'opération de l'empyème, lorsque tous les autres moyens de l'art ont échoué, a encore besoin du complément que se propose de lui donner notre habile collaborateur, et que nous accueillerons avec empressement.

OBSERVATIONS DE CHIRURGIE ;

par M. H. GAMA,

Chirurgien aide-major à l'hôpital militaire du Gros-Caillou.

I. OBSERVATION DE LUXATION DE L'ARTICULATION SCAPULO-HUMÉRALE DU COTÉ GAUCHE.

Etant détaché à Montauban avec le 2e bataillon du 57e de ligne, je fus appelé, dans la nuit du 20 au 21 décembre 1838, auprès d'un fusilier nommé J*** (Jean), natif de Lége, dépt. de la Dordogne, âgé de 24 ans et d'une constitution assez robuste. Cet homme, en fuyant un de ses camarades qui le poursuivait, avait fait une chûte dans laquelle la tubérosité interne de l'humérus avait supporté toute la violence du choc, le bras étant éloigné du corps.

Lors de mon arrivée, le blessé, qui s'était réfugié près du poële du corps de garde, éprouvait à l'épaule une vive douleur ; le bras gauche affectait une direction oblique de bas en haut et de dehors en dedans; l'avant bras était à demi-fléchi, et l'axe de l'humérus venait aboutir audessous de la

cavité glenoïde. Le moignon scapulaire déformé, et le deltoïde aplati, laissaient apercevoir l'acromion, qui formait une saillie assez prononcée, audessous de laquelle on pouvait constater l'absence de la tête de l'humérus, que l'on rencontrait à la partie supérieure du creux de l'aisselle. La tête et le cou du malade étaient penchés du côté de l'épaule affectée ; les moindres mouvements imprimés au bras étaient très douloureux ; celui qui a pour but de rapprocher le coude du corps, ne pouvait être exécuté.

Il était évident que je me trouvais en présence d'une luxation en bas de l'articulation scapulo-humérale. Privé de toute ressource, je ne voulus cependant pas abandonner le blessé sans tenter un moyen de réduction. A cet effet, je le fis placer sur une chaise, où il fut maintenu par un de ses camarades, tandis qu'un autre devait saisir fortement le bras audessus du coude et pratiquer l'extension. De mon côté, je plaçai sous le bras, au niveau des attaches des muscles grand pectoral et grand dorsal, mon mouchoir que je nouai derrière mon cou et qui remplaça ainsi la serviette de J. L. Petit. Cela fait, les deux pouces furent appliqués sur l'acromion, et les doigts des deux mains portés dans le creux de l'aisselle, de manière à appuyer sur la tête de l'humérus, et à la ramener dans la cavité du scapulum au moment où l'ex-

tension étant suffisante, je ferais abaisser fortement le bras, en même temps que je souleverais l'extrémité supérieure de l'os au moyen du mouchoir. Ces différents mouvements ayant été combinés, la luxation fut réduite avec la plus grande facilité.

En réfléchissant sur ce mode opératoire, que j'avais déjà vu employer, je fus amené à me demander comment on avait pu abandonner généralement un moyen si simple dans son application et si assuré dans ses résultats.

En effet, grâce à la serviette, le chirurgien agit, non-seulement avec une force beaucoup plus puissante que celle des doigts seuls, pour porter l'humérus vers la cavité qu'il a abandonnée, mais il offre en outre à cet os un point d'appui solide, qui se transforme en un levier du premier genre dont la disposition est d'autant plus favorable que sa longueur est plus grande, et que ce point d'appui est placé plus près de la résistance.

Sans vouloir prétendre ici que ce mode de réduction doive suffire dans tous les cas, je suis cependant intimement convaincu que, sagement employé, il trouvera toujours son degré d'utilité dans les luxations en bas, en facilitant le mouvement de bascule de l'humérus, en permettant de diminuer la force extensive, et par suite les douleurs ainsi que la durée de l'opération. Tout le

monde sait que le plus grand obstacle, suivant le procédé ordinaire, à la réduction de la luxation qui nous occupe, consiste dans la difficulté qu'on éprouve, lorsqu'on est obligé d'employer un certain nombre d'aides, à maintenir la traction au moment où l'on imprime à l'os une nouvelle direction. C'est cette difficulté qui fit manquer deux tentatives de réduction pratiquées (en 1831) à l'hôpital militaire de Versailles sur un carabinier. M. le baron Larrey, présent à cette manœuvre, se chargea de l'opération, diminua le nombre des aides chargés de l'extension, leur donna ses instructions, puis ayant posé sous le membre la serviette de J. L. Petit, il souleva fortement l'humérus, et, ordonnant en même temps le mouvement de bascule, porta facilement la tête de cet os dans sa cavité.

Ce fait parle plus haut que tous les raisonnements, et doit d'autant plus exciter l'attention de tous les chirurgiens militaires, qu'ils ont besoin, avant tout, de procédés simples, qui n'exigent l'emploi que de moyens faciles à se procurer dans toutes les circonstances. C'est, dans cette double voie de la sûreté et de la simplification des procédés chirurgicaux, qu'il importe de ramener les efforts de l'art, trop fortement entraîné depuis quelque temps vers des complications, qui, sans ajouter à son efficacité, ont le grave

inconvénient de rendre son exercice presque impossible hors des hôpitaux des grandes villes, et de faire oublier les ressources créées par nos grands maîtres.

II. OBSERVATION DE SECTION DU TENDON D'ACHILLE.

Le nommé L*** (Jean), journalier, âgé de 22 ans, né à St-Jean, près de Cahors, ayant laissé tomber, le 18 juillet 1838, une faux qu'il portait sur son épaule, et ayant voulu la relever avec le pied droit, imprima au manche de cet instrument une secousse assez violente pour que son tranchant vînt heurter contre le tendon d'Achille gauche, et le diviser complétement, à deux centimètres environ au-dessus de son insertion au calcanéum. Le blessé, tombé sur le coup, ne put se relever et se fit transporter à Montauban, dont il était peu éloigné.

M. le docteur Delmas-Debra, auquel il s'adressa d'abord, voulut bien me faire appeler. Ayant examiné la blessure, nous vîmes qu'elle avait quatre centimètres environ d'étendue, et que le tendon des muscles jumeaux et soléaire était entièrement divisé, ce qui avait été d'autant plus facile que, le corps de ce jeune homme portant sur une seule jambe, au moment

de l'accident, ce tendon se trouvait fortement tiraillé, et formait une saillie très prononcée. Les deux extrémités de la corde fibreuse étaient éloignées l'une de l'autre de deux travers de doigt à peu près, avec cette remarque que le bout supérieur, lorsqu'on étendait le pied sur la jambe, s'appliquait contre les muscles grand fléchisseur des orteils et grand fléchisseur du gros orteil, tandis que le bout inférieur, très court comme nous l'avons vu, se portait en arrière et ne se trouvait plus en rapport avec le premier. Une petite hémorragie ayant eu lieu au moment de la section, nous fûmes portés à penser qu'elle provenait de la lésion de l'artère péronière, ou d'une de ses branches.

Après avoir réuni la plaie par première intention, au moyen de bandelettes agglutinatives et d'un peu de charpie, nous appliquâmes de chaque côté du bout supérieur du tendon une compresse graduée, assez forte pour forcer celui-ci à se porter en arrière, et à se placer dans la direction du bout inférieur. Ces compresses furent maintenues au moyen de tours de bandes, s'étendant du coude-pied à la partie supérieure de la jambe, afin de remédier en même temps à la contraction spasmodique des muscles du mollet. Cette première partie de l'appareil terminée, nous prîmes une botte dont nous enlevâmes la pointe, de ma-

nière à laisser aux orteils la liberté de leurs mouvements, puis nous coupâmes la partie postérieure de la tige au niveau du talon et ne conservâmes que le coude-pied qui fut lui-même coupé à trois pouces au-dessus de l'articulation tibio-tarsienne. Cette pantoufle ainsi disposée, nous fîmes coudre à son talon une longue et forte lanière en cuir, allant se fixer à une genouillère composée comme celle de J. L. Petit, de deux bourrelets garnis, dont un était appliqué à la partie supérieure de la jambe et l'autre immédiatement au-dessus des condyles du fémur. Cette portion fémorale présentait, à sa partie postérieure, une boucle dans laquelle venait s'engager la lanière de la pantoufle, après avoir passé dans un coulant de la portion jambière. De cette manière il nous fut facile, en tendant assez fortement cette courroie, non seulement de maintenir le pied renversé sur la face postérieure de la jambe, mais encore d'assurer la flexion de la jambe sur la cuisse. Nous permîmes au malade de se promener, en ayant soin de faire usage de deux béquilles, et de soutenir la jambe au moyen d'une bande large de neuf centimètres qui, du milieu du tibia, remontait en arrière jusqu'à l'épaule droite, où elle était fixée, et remplaçait ainsi la gouttière de Dupuytren. Elle avait même l'avantage de maintenir le membre suspendu et de le préser-

ver, par suite, des secousses qui doivent forcément avoir lieu avec l'appareil de ce chirurgien. Notre bande roulée remplaçait aussi la guêtre lacée de Monro, en s'opposant aux contractions des muscles de la partie postérieure du membre.

Cinq jours après ce premier pansement, le blessé nous ayant fait appeler, et disant souffrir de la plaie, nous crûmes devoir lever l'appareil qui fut immédiatement réappliqué, parce que les parties étaient dans un état satisfaisant. Plus tard, dans les premiers jours d'août, nous dûmes encore changer les compresses graduées, ce qui nous permit de nous assurer en même temps que la plaie était parfaitement cicatrisée.

Le 27 du même mois, quarante jours après l'accident, le bandage roulé enveloppant la jambe est enlevé et la courroie relâchée, de manière à permettre au pied de faire un angle droit avec la jambe; nous défendons, toutefois, au malade d'appuyer le pied sur le sol. Le 8 septembre, nous lui permettons d'abandonner les béquilles, en lui recommandant de conserver le bandage, et d'avoir soin de ne point imprimer de mouvement à l'articulation fémoro-tibiale, c'est-à-dire de marcher la jambe tendue.

Enfin le 15 septembre (deux mois après la blessure), on débarrasse le membre de tout appareil, et L*** marche facilement en se servant

seulement, par précaution, d'un bâton ordinaire. A cette époque nous constatâmes que le tissu intermédiaire ou de nouvelle formation qui, quinze jours auparavant, ne se faisait remarquer que par son moindre volume et son moins de consistance, avait acquis la largeur du tendon qu'il unissait, et offrait une résistance à peu près égale. La portion du tendon fixée au calcanéum présentait en outre une petite nodosité que nous n'avions pas remarquée précédemment. Ces dernières observations sont en contradiction avec ce qu'ont avancé les auteurs qui prétendent que « dans les sections ou ruptures du tendon d'A-» chille, la réunion a lieu au moyen d'un bour-» relet qui lie entre eux les bouts du tendon, et » que plus tard ce bourrelet s'allonge et s'amin-» cit de façon que le tendon n'a plus en ce » point sa largeur ni son épaisseur primitives. (Malgaigne, méd. opér., p. 148).

Cette théorie, qui semble basée sur un grand nombre d'observations, et satisfait pleinement l'esprit, est cependant en contradiction avec le cas précédent, lequel, comme je viens de le dire, n'a point présenté de bourrelet, diminuant successivement de volume, de façon à devenir moindre que le tendon lui-même, mais au contraire, un tissu moindre dans le principe, et augmentant d'épaisseur, en même temps; je crois qu'il rappro-

chait les bouts divisés. Il semblerait que ce tissu, primitivement lâche et extensible, a d'abord cédé à la contraction des muscles jumeaux et soléaire, pour agir à son tour sur les deux bouts du tendon, à mesure que sa force rétractile ou plutôt sa résistance augmentaient. Du reste, c'est une explication à laquelle je n'attache aucune importance; et si j'ai cru devoir fixer l'attention sur ce fait, c'est qu'il porterait à croire que l'espace compris d'abord entre les extrémités tendineuses réunies, doit diminuer avec le temps, tandis que plusieurs auteurs prétendent que le contraire a toujours lieu. Si cette dernière opinion devait être consacrée, il faudrait considérer le résultat observé comme une conséquence exceptionnelle des tractions exercées par la cicatrice du tendon et non comme l'expression de la marche naturelle de la nature.

L'observation intéressante qu'on vient de lire se rattache à une question placée depuis quelques années à l'ordre du jour de la science. La ténotomie, tentée en 1812 par Sartorius, renouvelée avec de notables perfectionnements en 1816 par Delpech, puis reprise en 1833 par M. Strohmeyer; enfin généralisée et rendue d'une application plus sûre et plus facile par des praticiens d'un haut mérite, parmi lesquels on doit placer

au premier rang MM. Bouvier, Guérin, Duval, Stœss ; la ténotomie, dis-je, est destinée à jeter un jour nouveau sur le traitement des blessures accidentelles des tendons, et sur le mécanisme de leur réunion.

Il est bien démontré, par exemple, que les tendons coupés, s'ils sont atteints dans leur gaîne, sans large ouverture à la peau, et de manière à ce que la section soit maintenue à l'abri du contact de l'air, peuvent se cicatriser comme ceux qui sont rompus, sans contracter d'adhérences anormales, et en conservant la liberté de leurs glissements. La disposition opposée a lieu, au contraire, et des obstacles aux mouvements succèdent aux blessures dont il est question, dans presque tous les cas où celles-ci sont accompagnées d'une division étendue aux parties molles qui entourent et recouvrent les cordes tendineuses.

De là l'indication première et fondamentale de rapprocher et de maintenir en contact, aussitôt et avec autant d'exactitude que possible, les divisions cutanées, en même temps que l'on assure la juxta position immédiate des bouts des tendons.

Un autre fait résulte de l'étude des phénomènes qui succèdent à la ténotomie thérapeutique : c'est la rapidité avec laquelle se forme et se solidifie la cicatrice des faisceaux tendineux divisés. Chez un enfant de sept ans, opéré d'un pied-bot

par M. Strohmeyer, le pied n'ayant été ramené que le huitième jour à sa direction normale, on trouva le tendon d'Achille déjà si solidement cicatrisé, que ce redressement ne put être obtenu, et que l'opération échoua.

Il y a donc, peut être, excès de précaution et durée trop longue, dans l'application des appareils, et dans la gêne imposée aux blessés, à la suite des plaies des tendons; nous sommes peut-être trop fortement encore, en cela, sous le joug des idées de J. L. Petit, de Monro, de Bell, et de tous les chirurgiens antérieurs aux progrès récents de l'orthopédie.

Le travail de la nature, pour la cicatrisation et la réparation des tendons, suit une marche assez curieuse et intéressante à observer. Le vide que, durant les premiers jours, on remarque entre les deux bouts de l'organe lorsqu'ils sont écartés l'un de l'autre, ne tarde pas à se remplir, par le gonflement du tissu cellulaire qui forme la gaîne de glissement. Bientôt après, le gonflement diminue, et l'on distingue entre les deux portions divisées, uue substance intermédiaire, molle d'abord, et qui devient graduellementde plus en plus consistante; de telle sorte qu'au dixième ou au onzième jour, la continuité de l'organe paraît rétablie. Du quinzième ou vingtième jour, cette substance, dans le tendon d'Achille,

offre assez de résistance pour se tendre fortement durant la flexion du pied, et pour transmettre à cette partie l'action de ses muscles extenseurs. Dès ce moment, dit M. Bouvier, à qui nous empruntons ces remarques, on peut laisser marcher le malade, en soutenant l'articulation au moyen d'un brodequin convenable.

Les expériences sur les animaux vivants confirment ces données. Ayant coupé sur des chiens le tendon des muscles extenseurs du pied, M. Bouvier a trouvé, du deuxième au troisième jour, la gaîne de l'organe épaissie, augmentée de consistance, formant une sorte de canal ouvert à l'endroit de la blessure, et qui embrasse les deux bouts du tendon, lesquels font saillie dans son intérieur.

Le 9e jour, la cavité de ce canal est moindre; ses parois sont contiguës, sa plaie est cicatrisée, sa surface interne est rougeâtre, et il forme un lien assez solide entre les extrémités du tendon.

Le 12e jour, rétrécissement progressif de la gaîne, qui adhère plus fortement aux extrémités tendineuses.

Le 18e jour, le canal est presque effacé; il forme un cordon serré, dans lequel la texture fibreuse commence à paraître, et qui a le volume du tendon, quoiqu'il soit encore distinct des bouts de ce dernier.

Le 24e jour, la substance intermédiaire est assez semblable au tissu fibreux. Les extrémités tendineuses présentent souvent une augmentation de volume qui disparaît à son tour, et lorsque la guérison est achevée, la cicatrice se continue parfaitement avec les portions de l'organe qu'elle réunit, quoique s'en distinguant encore jusqu'au soixantième jour environ, et même davantage.

Il ne s'épanche donc pas entre les extrémités divisées des tendons de lymphe plastique coagulable, ainsi que le pensait J.-L. Petit, et que la plupart des auteurs l'ont répété après lui ; mais la cicatrice se forme par l'épaississement du tissu cellulaire de la gaîne, son adhérence aux extrémités tendineuses, et sa transformation successive, assez rapide, en tissu fibreux. La force réparatrice de la nature est en ce cas tellement puissante que l'on a pu obtenir, sur le cheval, la réunion des tendons du muscle perforant après en avoir retranché trois centimètres, et après un écartement de huit centimètres environ. Sur l'homme, le tendon d'Achille a été divisé, et ses deux bouts écartés de près de sept centimètres, sans que la réunion en ait été moins solide. La substance fibreuse de nouvelle formation, qui comble cet intervalle, se confond d'une manière si exacte avec les deux bouts du tendon que la continuité de celui-ci ne semble pas, au

premier abord, avoir éprouvé d'interruption. Si elle offre parfois un renflement plus ou moins marqué, cela dépend de l'extension de la solidification fibreuse dans le tissu cellulaire environnant, au dehors de la gaîne. La cicatrice toutefois n'est jamais tellement semblable au tendon primitif qu'on ne puisse l'en distinguer; elle conserve, relativement à lui, les mêmes rapports que les cicatrices de la peau avec le tissu cutané normal, dont elles rétablissent la continuité.

Il ne résulte pas des observations précédentes (1) que l'on doive attacher moins d'importance que par le passé à mettre en contact immédiat les extrémités divisées des tendons à gaîne celluleuse; mais en faisant mieux connaître la marche suivie par la nature pour

(1) On conçoit très facilement, d'après les faits indiqués, comment les tendons contenus dans des gaînes celluleuses conservent leurs fonctions après la division de leur substance; tandis que ceux qui glissent dans des gaînes synoviales et fibreuses, les perdent ordinairement dans des cas semblables. C'est que tous contractent des adhérences avec leurs gaînes, mais que pour les premiers ces gaînes sont libres et reprennent graduellement leur mobilité, tandis que pour les autres, elles sont fixes, attachées aux os, et retiennent le tendon adhérent et immobile dans leur intérieur.

opérer la guérison, elles permettront, peut être, de rendre le traitement moins prolongé. Elles auront en outre cet avantage d'empêcher le chirurgien de désespérer du rétablissement du mouvement dans les cas où le contact immédiat des extrémités divisées ne peut être obtenu, à raison de l'indocilité du sujet, de l'imperfection des moyens de pansement, ou de la perte de substance éprouvée par l'organe.

III OBSERVATION D'ABCÈS SITUÉ DANS LA TRACHÉE ARTÈRE.

M. Ch., capitaine adjudant-major au 57e régiment de ligne, âgé de 45 ans environ, d'une taille au-dessous de la moyenne, d'une constitution robuste et d'un tempérament éminemment sanguin, ayant perdu dans les premiers jours de septembre 1839, une petite fille qu'il chérissait tendrement, se livra au plus violent chagrin, et son appétit, ordinairement assez bon, s'éteignit presque complétement.

Le 17 septembre, une céphalalgie intense se manifesta, et se compliqua bientôt d'un mal de gorge, qu'il croyait devoir attribuer, sa voix étant légèrement voilée, aux efforts qu'il avait faits pendant la parade pour se faire entendre. Un peu de fièvre ne tarda pas à se déclarer, et le capitaine Ch*** se mit au lit, après avoir pris un léger bouillon. Pensant que son mal de gorge était semblable à ceux qu'il avait déjà éprouvés plusieurs fois, il se contenta de se mettre un bas de laine autour du col et de bien se couvrir, afin

de rétablir la transpiration. La douleur gutturale augmenta cependant dans la soirée, ainsi que la céphalalgie; la peau devint sèche et brûlante; la nuit fut très agitée.

Un bain de pieds, pris le 18 au matin, n'ayant procuré aucun soulagement, et les symptômes indiqués persistant, se compliquant même d'une certaine gêne dans la respiration, cet officier me fit appeler. Je le trouvai inquiet et agité; le pouls était plein, dur et fréquent, la peau sèche et brûlante; la langue, recouverte de mucosités blanchâtres à son centre, était légèrement pointillée sur ses bords; un peu de sensibilité existait à la région épigastrique, et était accompagnée de polydipsie. Il y avait un peu de suffocation, bien que la respiration vésiculo-pulmonaire s'effectuât parfaitement; la trachée était douloureuse, immédiatement au dessous du larynx; la voix était voilée, ou plutôt il y avait extinction de voix; mais le symptôme prédominant était une céphalalgie intense, avec injection prononcée de la face. Le pharynx examiné n'offrit rien de notable.

Le malade fut mis à une diète absolue, à l'usage des boissons émollientes, tièdes, édulcorées avec le sirop de gomme; je prescrivis en outre 16 sangsues sur le trajet des carotides, au niveau du cartilage thyroïde, un lavement émollient, un pédiluve sinapisé, et un cataplasme au col.

Le 19, le mal de tête avait diminué, mais les autres symptômes persistaient, ainsi que la fièvre; on continua la diète et la même tisane.

Le 20, la fièvre avait perdu de son intensité, la peau était légèrement moite, la langue meilleure, la céphalalgie encore moindre que la veille; mais les idées étaient obtuses, et la prostration telle que le malade n'avait pu se lever pour prendre le pédiluve prescrit. La trachéite persistait, et avec elle la suffocation. (Bouillon de poulet, tisane pectorale édulcorée, potion gommeuse, cataplasmes légèrement sinapisés aux jambes).

Le 21, la douleur qui existait à la trachée a augmenté; le malade éprouve de la difficulté à exécuter le moindre mouvement de déglutition; du reste, absence de fièvre, bien que le trouble survenu dans les idées persiste. Le mal de gorge, qui a augmenté pendant la nuit, n'a permis que de courts instants de repos; la prostration est encore plus prononcée que la veille. La sensation d'un corps étranger, situé au dessous du larynx, me fait présumer la formation d'un abcès dans cette région, et m'engage à prescrire 12 nouvelles sangsues sur ce point; cataplasme au col, cataplasmes sinapisés aux pieds, même tisane, bouillon coupé, à prendre par cuillerées, lavement émollient.

Le 22, absence presque complète de sommeil,

diarrhée; pendant la nuit, la difficulté d'avaler a encore augmenté, et, avec elle, la suffocation. Les idées sont sans suite; et, bien qu'il y ait absence de céphalalgie, et que le front ne présente pas la moindre chaleur, le malade paraît étranger à ce qui se passe autour de lui : il n'entend qu'imparfaitement et ne voit les objets qu'à travers une sorte de nuage (mêmes prescriptions que la veille).

Le 23, la diarrhée continuant et la maigreur augmentant d'une manière sensible, je prescris un lavement amylacé et opiacé; une potion calmante pour la nuit, des gargarismes émollients et des cataplasmes.

Le 24, le malade accusa dans la trachée des douleurs lancinantes, qui continuèrent jusqu'au 27, époque à laquelle il commença à cracher une petite quantité d'un pus bien lié, mêlé à beaucoup de mucus. Jusqu'à ce moment j'avais eu assez de peine à le décider à prendre, soit un peu de bouillon, soit un peu de lait ha ud, en surmontant la douleur et la gêne qu'il éprouvait durant la déglutition ; mais après l'ouverture de l'abcès, cette fonction devint impossible, et, malgré tous ses efforts, il ne pouvait avaler une seule gorgée de liquide, quel qu'il fût, sans éprouver immédiatement une suffocation imminente, pendant laquelle une partie

de ce liquide remontait par les fosses nasales, tandis que l'autre occasionnait un peu de toux et était rejetée avec une quantité considérable de mucosités mêlées à un pus d'une odeur forte et gangréneuse. L'abondance de ces matières était telle qu'une cuvette en était remplie pendant la journée, et une seconde pendant la nuit. Il semblait au malade, comme il me le dit plus tard, qu'il avait dans la gorge une poche qui se distendait, dès qu'il cherchait à satisfaire sa soif, et s'affaissait aussitôt après.

Cet état pénible dura 8 jours, c'est-à-dire jusqu'au 5 octobre, époque à laquelle les crachats commencèrent à devenir concrets et à diminuer de quantité.

Durant cet invervalle, je fis prendre deux bains et promener sur les membres abdominaux non plus des cataplasmes sinapisés, mais de véritables sinapismes. J'appliquai un vésicatoire à la partie antérieure du col et je fis faire des fumigations émollientes, au moyen d'un tube en papier. Ce dernier moyen produisit les meilleurs résultats, et le patient, qui savait les apprécier, ne pouvait se lasser d'en pratiquer. Je remarquai que, durant cette période, la voix devenait plus forte de jour en jour.

Le 5 octobre, il fut possible de commencer à

nourrir le malade avec des bouillons, des fécules, puis des potages.

Le 7, le plexus cervical superficiel du côté gauche devint assez douloureux pour éloigner le sommeil, et empêcher d'imprimer à la tête le moindre mouvement; des cataplasmes arrosés de laudanum calmèrent ces nouveaux accidents. Je constatai en même temps un léger engorgement de plusieurs ganglions cervicaux. Trois jours plus tard (10 octobre), cette névralgie disparut pour se porter sur les branches maxillaires de la 15e paire. Toutes les dents devinrent douloureuses, et un ptyalisme abondant éloigna encore le repos, en forçant le malade à cracher sans relâche. Enfin, des gargarismes anodins firent cesser cette nouvelle affection, à laquelle succédèrent, au bout d'une huitaine de jours, des douleurs vagues occupant les genoux et la région lombaire, ainsi qu'une bronchite peu intense, qui fut comme la dernière irradiation du foyer morbide.

Le 25 octobre, l'état du capitaine Ch*** était assez satisfaisant pour que je crusse inutile de lui continuer mes soins.

Cette observation m'a semblé digne d'intérêt, à raison de la cause de la maladie, de sa rareté et de l'issue favorable, assez rapide, qui l'a suivie. Il est à remarquer, toutefois, que, par ses fonc-

tions, le capitaine Ch** était exposé aux irritations du tube aérien, et qu'il en avait déjà été atteint à plusieurs reprises. Les abcès assez communs aux environs de l'isthme guttural et aux parois du pharynx, le sont bien moins dans les tissus serrés qui composent la trachée-artère, et l'on doit considérer comme une sorte de miracle, que le malade ait échappé, d'abord à la violence de l'inflammation, ensuite à l'obstacle opposé par la tumeur à la respiration, et, plus tard, à l'irruption du pus qui pouvait être assez abondante pour produire la suffocation. Enfin, il n'est pas jusqu'aux phénomènes morbides, si variés et si pénibles, qui ont entravé la marche de la convalescence, dont le médecin ne doive tenir compte, en les considérant comme la conséquence de l'agitation des facultés morales et intellectuelles qui avait précédé la maladie.

OBSERVATION

D'OPÉRATION DE TRACHÉOTOMIE,

NÉCESSITÉE PAR L'INTRODUCTION DE PLUSIEURS FRAGMENTS D'ÉCAILLES D'ÉCREVISSE DANS LES VOIES AÉRIENNES;

Par M. VILLARET,

D. M. Chirurgien major au 7e régiment de dragons.

Le 29 septembre 1840, madame C**, femme d'un lieutenant du 7e régiment de dragons, étant à diner, et ayant sa fille, âgée d'un an, assise sur ses genoux, la perdit quelques instants de vue et lui laissa prendre un morceau d'écrevisse sur son assiette. L'enfant, qui en introduisit une partie dans sa bouche, fit probablement une forte inspiration, et le tout franchit la glotte, pénétra dans le larynx et provoqua instantanément un accès de suffocation des plus alarmants. Vivement inquiétée, mais n'ayant pas encore l'idée du danger que sa fille courait, madame C** l'envoya porter chez un médecin qui lui fit avaler deux grains de tartre stibié, afin de provoquer des ef-

forts de vomissement, et de favoriser ainsi l'expulsion du corps étranger. L'enfant fut cependant reportée dans le même état à sa mère, qui envoya chez moi, en même temps que chez MM. Tonnelé, Crouzat, Bretonneau et chez M. Alin Duprez. Le hasard fit qu'on rencontra tout le monde, et tous les cinq, au bout d'une demi heure, nous nous trouvâmes réunis.

M. Alin Duprez et moi arrivâmes les premiers, et comme les vomissements ne se manifestaient pas, malgré l'émétique, j'en obtins d'assez violents en titillant la luette et le voile du palais avec les barbes d'une plume, mais ils n'eurent aucun résultat; des mucosités sortirent sans traces de corps étrangers. La petite malade était dans l'état suivant: face pâle, lèvres bleuâtres, pouls fréquent et petit, extrémités froides, respiration laborieuse et déterminant à chaque mouvement d'inspiration un creux prononcé au-dessus de la fourchette du sternum; cris rauques et fréquents.

Après une consultation assez longue, nous fûmes tous d'avis que, la respiration s'exerçant encore sans de trop grandes difficultés, et le corps étranger pouvant être expulsé par les seuls efforts de la nature, on ajournerait l'opération de la trachéotomie. Nous convînmes donc que je verrais fréquemment l'enfant, et que si les symptômes devenaient alarmants, je ferais pré-

venir aussitôt nos confrères. Je restai auprès de la petite fille jusqu'à onze heures du soir; j'y revins à une heure du matin; et, les accidents ayant considérablement empiré, je fis dire aux consultants qu'il me semblait indispensable d'ouvrir la trachée.

Obligé d'assister aux grandes manœuvres de cavalerie qui se faisaient à une lieue de la ville, je fis toute la diligence possible pour me trouver au rendez-vous; mais en arrivant chez M. Cambon, j'appris que, l'enfant étant sur le point d'expirer, M. Leclerc était venu à la hâte, à la place de M. Bretonneau qui, comme moi était absent, et j'entrai dans la chambre à l'instant où ce médecin, aidé de M. Caillaud, mettait la trachée-artère à nu; je saisis alors celle-ci avec un érigne très aiguë que nous avions préparée la veille, l'attirai fortement en avant, pour faciliter la section des quatre premiers cerceaux cartilagineux; et dès qu'elle fut faite, une seule inspiration ayant eu lieu, la face, de plombée et inanimée qu'elle était, se colora légèrement. M. Caillaud et moi comprimâmes alternativement le ventre et la poitrine, pour rétablir le mouvement respiratoire qui s'était complétement suspendu, et nous fûmes assez heureux pour réussir. La circulation se ranima, et les lèvres de la plaie, qui présentaient d'abord l'aspect d'une incision faite sur le cadavre, fournit un peu de sang. Prenant alors la canule de Gendron, dont

je m'étais muni, je l'introduisis dans le canal aérien, et nous nous occupâmes sur le champ de l'extraction des corps étrangers.

Quoique l'ouverture qu'offraient les deux valves de la canule fût assez étroite, il ne fut pas difficile d'arriver par là dans le larynx, au moyen d'un stylet d'argent boutonné, que M. Caillaud avait converti en crochet. Après avoir retourné cet instrument dans différents sens au niveau des ventricules, je sentis qu'il portait sur un corps étranger, et j'attirai jusqu'à l'anneau cricoïdien trois fragments d'écaille d'écrevisse, que nous enlevâmes par parcelles, au moyen de petites dinces à dissection.

La canule étant fixée, nous cherchâmes à dégager un peu les bronches des mucosités qu'elles contenaient, au moyen d'une petite éponge fixée à une baleine déliée très-flexible. Au bout d'un instant, par un effort de toux, un nouveau fragment fut violemment chassé par la canule, c'était un des morceaux arrondis et armés d'un peu de barbe, qui terminent la queue de l'écrevisse.

La journée fut assez bonne, la respiration ne s'opérait que par la canule, mais avec une liberté suffisante, le pouls était à 115 pulsations. La petite malade paraissait souffrir de la soif et avalait facilement du bouillon et de l'eau sucrée par cuillerée.

Le soir, il y avait de l'anxiété; M. Bretonneau qui vint la voir, la trouva cependant passablement bien.

La nuit suivante, on vint m'appeler à une heure du matin, et j'arrivai au moment où l'enfant était encore menacée d'asphyxie. La respiration était extrêmement laborieuse et lente, chaque mouvement semblait devoir être le dernier, absolument comme vers la fin de l'agonie; il n'y avait plus de pouls, la face était plombée, froide et les lèvres bleuâtres. Je dois avouer qu'à cet instant, je perdis tout espoir; j'enfonçai cependant à une grande profondeur la petite éponge dans la trachée, et cette manœuvre produisit un effet merveilleux; elle réveilla un violent effort de toux, qui chassa un morceau de mucus concret de la consistance à peu près du fromage de Gruyère.

M. Bretonneau, que j'avais cru devoir envoyer chercher, arriva lorsque les symptômes étaient déjà beaucoup moins graves et la respiration moins gênée. Il fut témoin cependant de l'expulsion violente par la canule, d'un nouveau fragment assez volumineux d'écrevisse ayant aussi fait partie de l'extrémité de la queue

Jugeant que la canule de Gendron était un peu trop grosse pour l'enfant et fatiguait la trachée, M. Bretonneau conseilla de la remplacer par la

sienne, en forme de tige de botte, et que je ne décrirai pas ici, parce qu'elle est généralement connue. J'introduisis la première pièce et M. Bretonneau la deuxième. Nous eûmes bientôt à nous louer d'avoir pris ce parti ; la respiration devint plus libre, aussi franche que la veille, et après avoir bien assujetti l'instrument avec des morceaux d'éponges fixés en collier, nous pûmes sortir parfaitement rassurés à quatre heures du matin.

La journée du 1er octobre fut meilleure ; la petite fille avait cependant de la fièvre, buvait souvent de l'eau sucrée et quelques cuillerées de bouillon ; le visage exprimait, de temps à autre, la souffrance, mais, sans que nous pussions en déterminer la cause. Il sortit encore un petit fragment de corps étranger avec des mucosités. Le soir, malaise, anxiété, léger frisson, fièvre ardente après ; soif, constipation, déglutition toujours facile; eau sucrée et très peu de bouillon pour toute nourriture.

Nous essayâmes, avec MM. Bretonneau et Leclerc, de boucher l'ouverture de la canule, mais l'agitation extrême et la suffocation nous forcèrent de cesser cette tentative.

Pendant la nuit suivante, la toux et l'oppression donnèrent de nouveau de l'inquiétude. Un autre petit morceau d'écaille d'écrevisse nous fut encore présenté le lendemain.

Toute la journée du 2 fut passable. Le soir, il y eut de nouveau un peu d'exacerbation, et comme l'enfant avait été atteinte de fièvre intermittente peu de jours avant l'accident, nous nous proposions d'administrer le sulfate de quinine, si le lendemain les mêmes symptômes se représentaient.

Le 3, même état que la veille, pour la respiration et le pouls ; la petite malade refuse le bouillon ; elle n'accepte que de l'eau sucrée. Un fragment nouveau se présente encore dans la canule avec des mucosités ; il est extrait par M. Leclerc.

D'autres tentatives sont faites pour faire respirer l'enfant par la bouche ; la canule est ôtée, nous fermons l'ouverture de la plaie avec une éponge, mais l'anxiété et la suffocation extrêmes nous forcent bien vite de l'enlever et de replacer l'instrument. M. Bretonneau introduisit ensuite dans le larynx une petite baleine armée d'une éponge, qu'il fit sortir facilement par la bouche.

Il nous parut évident que le gonflement de la membrane muqueuse était entretenu par la présence d'un ou plusieurs corps étrangers, et peut-être par celle de la canule ; mais il fallait temporiser.

Le même état persiste les jours suivants : un lavement huileux, administré le 4, détermine une évacuation alvine abondante après laquelle la nuit

est passablement calme. Expulsion d'un nouveau fragment d'écaille.

Le 5, la respiration étant assez libre par la canule, nous tentons de nouveau de l'enlever, mais il faut la replacer aussitôt. Cependant, il était évidemment sorti de l'air par la bouche. L'éponge fut encore poussée de la plaie dans la gorge.

L'appétit semblant revenir un peu, on fait prendre à la malade de la fécule dans du bouillon.

Sommeil assez paisible la nuit; un peu de toux et d'agitation de temps à autre; sortie de mucosités concrètes.

Le 7, la canule peut être ôtée pendant une demi-heure; l'air passe en grande partie par la plaie, mais il en sort aussi par la bouche; léger cri, mieux sensible ; petite panade.

On peut ensuite, les jours suivants, laisser un bouchon pendant une demi-heure sur l'ouverture de la canule sans provoquer beaucoup de suffocation. L'éponge est encore introduite facilement de la plaie dans la bouche; l'air passe d'une manière sensible par cette dernière ouverture.

Le 8, à trois heures du soir, M. Leclerc et moi, pensant que la respiration pourrait se rétablir par les voies ordinaires, ôtâmes la canule et essayâmes de boucher la plaie, mais une anxiété extrême nous prévint qu'il n'était pas encore

temps, et nous replaçâmes l'instrument avec beaucoup de peine.

Le lendemain 9, après beaucoup d'agitation et de toux, un autre fragment, aussi volumineux que les plus gros qui étaient sortis précédemment, se présenta dans la canule et fut extrait par M. Leclerc qui se trouvait présent avec M. Bretonneau ; ces messieurs enlevèrent alors l'instrument et l'enfant put supporter l'oblitération de la plaie au moyen d'un emplâtre agglutinatif. Ce fut à dater de cet instant que l'état de la malade devint tout-à-fait rassurant. La respiration se faisait largement ; il sortait bien encore de l'air par la plaie, où s'opérait une espèce de bruit de soufflet, mais le larynx fonctionnait bien, la voix et le cri étaient rétablis, quoiqu'avec un peu de raucité.

Peu à peu l'ouverture anormale s'oblitéra complètement, les chairs qui débordaient furent réprimées, et il se forma une cicatrice rentrante, solide et fronçant la peau tout autour à la manière d'une rosette.

Le 18, la guérison était parfaite, l'enfant mangeait, se remuait dans tous les sens, riait ou criait sans aucune espèce de gêne ; mais, chose remarquable, les accès de fièvre, qui n'avaient pas reparu depuis l'accident, se manifestèrent de nou-

veau, et il fallut recourir au sulfate de quinine pour les arrêter.

On trouve ici la preuve bien évidente que la vie n'est pas complètement éteinte, alors même que les fonctions qui la caractérisent, telles que la respiration et la circulation, paraissent avoir cessé. Dans le cas précédent, en effet, on pouvait croire à la mort définitive ; la face était bleuâtre, l'enfant ne respirait plus depuis un instant, et le sang ne coula pas lorsqu'on incisa la peau et les tissus sous-jacents.

Cet exemple, ajouté à beaucoup d'autres, doit porter le chirurgien à ne jamais s'en laisser imposer par les apparences dans les cas d'asphyxie.

Lorsque, à la consultation de la veille, nous décidâmes l'ajournement de l'opération, nous ne nous doutions pas que l'enfant eût inspiré une quantité aussi considérable de corps étrangers ; car si nous avions pu le savoir, il eût été bien démontré pour nous, que la nature ne pourrait jamais s'en débarrasser, et que l'ouverture de la trachée-artère était indispensable. Mais, d'une part, la mère nous assurait que la petite fille n'avait pu en prendre qu'une bien petite partie, et d'un autre côté, la respiration, quoique gênée, s'opérant encore passablement, semblait corroborer cette déclaration et nous inviter à attendre. D'ailleurs, sauf la chance que la malade a courue

de succomber par un plus long retard, elle se trouvait dans les meilleures conditions pour être opérée ; pas la moindre hémorrhagie, qui put gêner le chirurgien et masquer les objets, pas le moindre mouvement, qui pût faire dévier l'instrument tranchant ; enfin, pas de crainte de faire subir inutilement une opération dangereuse, puisque tout espoir paraissait perdu lorsqu'elle fut pratiquée.

La présence des parcelles de corps étrangers qui étaient encore restés dans la trachée, probablement aussi, celle de la canule, occasionnaient une irritation assez vive de la membrane muqueuse, et par suite, une sécrétion fort abondante de mucosités, qui prenaient une consistance considérable et obstruaient la voie artificielle de l'air. Il n'y a pas le moindre doute pour moi, que si la première nuit après l'opération, j'étais arrivé un quart-d'heure plus tard, la canule se bouchait complètement et l'enfant mourait asphyxiée.

Il est très-probable qu'une partie des insuccès que l'on a eu à déplorer après les opérations de bronchotomie pratiquées dans les derniers temps, a été due au défaut de surveillance des canules, et à leur obstruction par les mucosités qui ne tardent pas à s'y accumuler. On ne saurait donc trop insister pour que ces instruments soient fré-

quemment nettoyés avec l'éponge, et pour que l'on examine incessamment la manière dont ils fonctionnent.

La respiration s'est opérée pendant neuf jours par la canule,et ce n'est que quand le dernier fragment des corps étrangers a été expulsé qu'on a pu ôter l'instrument. Peut-être pourrait-on dire ici encore qu'on redoute généralement trop les lésions de la trachée-artère, et que c'est à tort qu'on n'y a pas plus souvent recours. M. Bretonneau a vu une petite fille de huit ans, opérée par lui de la trachéotomie pour le croup, respirer pendant dix-neuf ou vingt jours par la canule et guérir.

L'observation suivante, tout incomplète qu'elle est, justifie en grande partie les réflexions qui précèdent. On y voit en effet la trachée-artère ouverte sous le coup d'une pressante nécessité; mais le chirurgien n'ayant aucun instrument pour maintenir écartées les lèvres de la plaie, et pour rendre ainsi permanent le passage anormal ouvert à la respiration, celle-ci redevint bientôt anxieuse, et la série des accidents se reproduisit. La bronchotomie, lorsqu'on se décide à la pratiquer, ne doit être faite qu'autant que le praticien est muni de tout ce qui est nécessaire pour en maintenir, pour en asssurer autant que possible, les bons résultats.

LARYNGITE STRIDULEUSE. — BRONCHOTOMIE. — MORT DU SUJET.

OBSERVATION COMMUNIQUÉE

Par M. A. ANTOINE,

Chirurgien-major du 11e régiment de chasseurs.

Paul C***, âgé de quatre ans, doué d'une intelligence précoce, mais d'une complexion lymphatique bien caractérisée, et sujet aux *maux de gorge*, se trouvait momentanément avec sa mère dans une maison de campagne située à 6 kilomètres nord de Compiègne, sur une montagne élevée. Le 14 juin, cet enfant éprouva un peu de fièvre, de la toux et des vomissements, que l'on combattit au moyen de l'ipécacuanha. Le soir, il se trouvait bien et dormit pendant la nuit; mais le lendemain, la toux reparut; elle était rauque, la voix était voilée, et comme la veille, il y avait de la fièvre. Dès-lors, madame C***, justement alarmée, vient s'établir dans un hôtel à Compiègne, pour être à la portée des secours.

L'affection fut caractérisée de *croup*, et l'on

s'empressa de recourir à une médication active qui consista dans une application de sangsues au col et l'administration de l'émétique, à doses rapprochées; puis vinrent le calomélas, les frictions mercurielles, les sinapismes aux jambes et la pommade de Gondret, en frictions sur la poitrine. Le mercredi, 16, on observa un peu de rémission; nouvel accès dans l'après-midi, mais avec des symptômes si graves du côté de la respiration, qu'on fut tenté de pratiquer la bronchotomie, comme dernière ressource. On temporisa cependant encore, et le jeudi, 17, l'intensité du mal en fit une nécessité manifeste. Cette opération fut pratiquée dans la matinée. Le cartilage cricoïde a été divisé, ainsi que deux cerceaux trachéens. A la fin de l'opération, quelques gouttes de sang veineux tombées dans le tube aérien ont provoqué une toux suffocante, et l'hémorrhagie a fait naître du doute sur la nature des matières expulsées de ce conduit. L'opérateur étant dépourvu d'une canule *ad hoc*, la partie supérieure d'une sonde œsophagienne que l'on a coupée est introduite, en partie, dans la trachée, mais sa présence détermine l'imminence de la suffocation, à tel point, qu'on ne peut la laisser à demeure. Ce fut seulement quelques heures après cette opération que je fus appelé à voir le malade. Voici quel était son état : face extrême-

ment pâle, pouls petit et accéléré, respiration laborieuse et sifflante ; il y a de l'agitation, sans délire, du spasme et de l'accablement. J'introduisis l'indicateur dans l'incision faite sur la région un peu latérale gauche du col, le cartilage divisé est revenu sur lui-même et les bords de la division accolés ne livrent plus passage à l'air extérieur, en sorte que l'opération a été sans résultat. Bientôt la respiration, devenue de plus en plus difficile, fait prévoir aisément une fin prochaine ; en effet le malade ne tarde pas à tomber dans une courte agonie et expire à 4 heures 10 minutes.

L'incision du larynx et de la plus grande partie de la trachée-artère nous fait apercevoir la membrane muqueuse rougeâtre, lisse, seulement humide, sans exsudation, ni la moindre apparence de fausse membrane, et offrant encore un diamètre suffisant au passage de l'air.

OBSERVATION

DE

PLAIE PÉNÉTRANTE DE POITRINE;

par M. S***

Les faits, en médecine et en chirurgie, ne sont pas utiles seulement comme exemples à suivre, comme propres à démontrer les avantages attachés aux procédés opératoires et aux méthodes thérapeutiques employées. Ils peuvent servir encore d'avertissement, et signaler des dangers à éviter, des modes de traitement dont il convient de repousser l'emploi. Ces faits négatifs, pour ainsi dire, sont assez rares dans les archives de la science, parce que peu de personnes ont le courage de faire connaître les insuccès qui ont suivi des efforts, dont elles se promettaient de meilleurs résultats. Isolés, ces faits sont peut-être peu importants, et souvent nous avons considéré comme inutile d'insérer dans ce recueil ceux qui sont parvenus à notre connaissance; mais lorsqu'ils se rapportent à des lésions très-

graves, malheureusement fréquentes parmi les militaires, et qu'ils ne sont pas le résultat d'une erreur isolée, mais bien la suite de fausses doctrines, récemment émises, et qui, si elles se généralisaient, conduiraient à de funestes conséquences, un devoir impérieux commande de les signaler à l'attention de tous, de combattre les théories qui ont inspiré leurs auteurs, et de prévenir ainsi l'imitation qu'on en pourrait faire, si on ne connaissait que les rares succès invoqués en leur faveur.

Si dans l'exercice de la médecine et de la chirurgie civile, les hommes graves et mûris par l'expérience ont trop souvent à déplorer les résultats de cet esprit d'indépendance et d'inquiétude, qui porte beaucoup de jeunes praticiens à s'écarter des principes établis, des règles consacrées, pour se jeter dans des voies aventureuses ou empiriques, il est vivement à désirer que les officiers de santé militaires, tout en suivant les progrès réels de l'art, restent fidèles aux traditions des grands maîtres et aux principes rationnels qui en constituent la base la plus solide.

Autrefois, dans l'ancienne chirurgie, il était prescrit, lorsque les plaies pénétrantes de poitrine s'accompagnaient, par suite de la blessure du poumon, d'hémorrhagie abondante ; il était prescrit, disons-nous, de tamponner l'ouverture

traumatique, de la bourrer avec assez de force, pour retenir le sang et prévenir la mort, plus ou moins rapide, dont le sujet était menacé. Quelques jours plus tard, quand la crainte de voir se renouveler l'hémorrhagie était dissipée, le chirurgien levait l'appareil, cherchait à faire sortir le liquide épanché, à l'aide de profondes inspirations commandées au blessé, d'une situation convenable donnée à la poitrine, et même de l'aspiration directe opérée au moyen de tubes introduits dans la cavité pleurale et de seringues aspiratrices; la suppuration devenait abondante et se prolongeait, la suite du traitement consistait à répéter les mêmes manœuvres, une ou plusieurs fois par jour, à maintenir la position du sujet, à pousser dans la poitrine des injections détersives, dans l'intention de modifier la surface pyogénique, et de la disposer à la cicatrisation. Assez nombreux sont les exemples de tentes, de bourdonnets et de canules, tombées, pendant ces traitements, dans la cavité des plèvres, et entretenant ensuite, par leur présence, les accidents que leur emploi avait été destiné à prévenir.

Depuis trois siècles, tous les efforts de la chirurgie ont eu pour objet, sur ce point important de son domaine, de rendre les opérations et les pansements plus rationnels, plus doux, moins hos-

tiles, si l'on peut ainsi dire, à la nature, qui tend sans cesse à rapprocher, à réunir, à cicatriser les plaies. Chacun des progrès de l'art, sur cette route, a consisté dans une simplification apportée aux traitements jusque-là employés : il a procédé, avec une lenteur méthodique, une gradation successive, qui témoignent à la fois et de sa réserve et de la solidité des résultats auxquels il est parvenu. D'abord, on supprima les explorations dans les cas douteux de pénétration; puis on cessa d'entretenir ouvertes les plaies qu'aucun accident ne compliquait ; puis on rejeta les tentes, les canules et les autres instruments analogues, aussitôt que les solutions de continuité tendaient à se cicatriser; plus tard, les aspirations et les injections irritantes, dans les plèvres, eurent leur tour, et furent proscrites; enfin, l'on arriva à cette règle : dans toute plaie pénétrante de poitrine, avec hémorrhagie provenant de la lésion du poumon ou des vaisseaux intérieurs, réunissez immédiatement la solution de continuité, traitez le blessé de manière à ralentir la circulation, à désemplir les vaisseaux, à prévenir l'inflammation, à provoquer la résorption de l'épanchement ; et si celui-ci détermine des accidents consécutifs, pratiquez à sa partie la plus déclive, une contre-ouverture suffisante pour lui donner issue ; mais laissez la plaie primitive se

cicatriser entièrement, et évitez tout ce qui pourrait faire pénétrer l'air dans la cavité thoracique.

On doit à M. Larrey d'avoir mis la dernière main à cette partie si intéressante du traitement des lésions traumatiques ; et nous reproduirions ici en détail ses explications et ses préceptes, si ses ouvrages n'étaient entre les mains de tous les chirurgiens militaires.

Voici le fait qui nous a inspiré les réflexions qui précèdent.

« Un soldat reçut en duel un coup de pointe de sabre, qui pénétra dans le côté droit de la poitrine, entre la cinquième et la sixième côtes, divisa l'artère intercostale et effleura seulement le poumon. Le chirurgien arrive pour lui donner des secours, un quart d'heure après l'accident, et le trouve extrêmement pâle et froid ; le pouls était petit, l'épanchement interne évident. Après que l'on eut fait sortir la plus grande partie possible du sang épanché par la position et les fortes inspirations commandées au blessé, la plaie fut promptement tamponnée au moyen d'une compresse enfoncée dans la plèvre, à la manière d'un doigt de gant, et qui fut ensuite bourrée avec de la charpie. Transporté aussitôt à l'hôpital, le blessé éprouva des suffocations et de l'anxiété qui firent craindre pour ses jours ; mais les saignées répétées calmèrent les

premiers accidents, et l'espoir revint un peu.

« Le lendemain, le tampon ayant été ôté, il s'écoula par la plaie une quantité assez considérable de sang décomposé, mêlé avec du pus et de la sérosité. Après cette évacuation, une injection de 360 grammes de décoction de guimauve, avec addition de 30 grammes de décoction de quinquina, et d'un peu d'eau chlorurée, fut poussée au moyen d'une seringue, dans la cavité droite de la poitrine. Le contact du liquide avec la plèvre provoqua de la toux et l'expulsion de matières brunâtres et purulentes par l'ouverture.

« Ce genre de pansement, continué deux fois par jour, pendant plus de deux mois, sembla d'abord devoir être suivi de succès. Le blessé reprenait un peu, la respiration était meilleure, l'appétit et les forces revenaient; mais, soit que l'on ait trop insisté sur un moyen peut-être dangereux, soit par suite d'écarts du régime, la suppuration devint presque subitement très abondante, et le malheureux blessé succomba par suite d'épuisement.

« A l'autopsie du cadavre on trouva les plèvres costale et pulmonaire du côté droit d'une teinte violacée ; elles avaient acquis au moins trois millimètres d'épaisseur, et adhéraient entre elles sur plusieurs points, surtout à la partie inférieure de la cavité qu'elles tapissent ; le poumon, rétracté

sur lui-même, offrait une espèce de moignon presque complètement hépatisé. »

Nous ne reproduirons que quelques-unes des réflexions nombreuses que cette observation ne manquera pas de suggérer aux chirurgiens attentifs.

Et d'abord, les lésions de l'artère intercostale sont si rares, qu'il convient de ne les admettre qu'après s'être parfaitement assuré de leur existence; et, dans le cas présent, on ne trouve pas la démonstration qu'elle ait eu lieu. Ce point de diagnostic est de la plus haute importance, puisqu'il peut entraîner à substituer le tamponnement de la plaie, à son occlusion par le rapprochement immédiat de ses bords.

Il n'importe pas moins de se rappeler que les épanchements sanguins dans la poitrine sont constamment soumis à l'influence de l'inflammation, développée par le fait des blessures qui les occasionnent. Cette inflammation est-elle faible? la résorption s'emparera du sérum d'abord, puis graduellement du coagulum, devenu de plus en plus consistant et limité, par des adhérences. La phlogose est-elle intense, au contraire? Elle produira l'exhalation de nouveaux produits dans le foyer de l'épanchement, l'altération du liquide sorti de ses vaisseaux, et tous les accidents de l'empyème.

Lorsqu'un épanchement existe, c'est donc à

prévenir l'inflammation que doit s'attacher d'abord le chirurgien. Alors l'occlusion de la plaie par réunion immédiate, et l'absence de corps étrangers dans son intérieur et dans son trajet, sont les premières et fondamentales conditions pour arriver à ce but. Viennent ensuite les saignées générales, les saignées locales révulsives, le repos, la diète, les boissons délayantes. Ce n'est qu'après avoir insisté sur ces médications, et dans les cas assez rares, où, restant insuffisantes, elles laissent les accidents continuer leurs progres, qu'il devient nécessaire de s'occuper de la collection dont les absorbants refusent de se charger. A moins que la plaie ne soit placée dans la portion déclive du thorax, il est généralement préférable de pratiquer une contr'ouverture plutôt que de s'obstiner à faire arriver le liquide jusqu'à elle. Les aspirations, les injections, la presence de corps dilatants, sont pour les organes intérieurs des causes incessantes d'irritation, et par conséquent de sécrétions anormales, qui deviennent intarissables. Sous leur influence, les tissus s'épaississent, dégénèrent, perdent les qualités qui les rendaient aptes à la cicatrisation, et les sujets succombent, après avoir langui pendant un temps variable, selon la force de résistance de leur constitution.

A la suite même des opérations d'empyème

traumatique; lorsque la contr'ouverture est pratiquée à la région la plus déclive du foyer, elle suffit à la sortie facile de la totalité du liquide épanché, aussi bien qu'à celle des matières purulentes sécrétees consécutivement, et les injections stimulantes, inutiles pour nettoyer les parties malades, ne font ordinairement, par leur contact étranger, que les irriter davantage. La raison et l'expérience conseillent de ne laisser ces plaies ouvertes qu'autant que la suppuration est abondante; mais, à mesure qu'elle diminue, leur rapprochement et leur cicatrisation doivent être favorisés. En chirurgie, comme en médecine interne, l'habileté consiste souvent à s'abstenir, et à se confier aux efforts salutaires de la nature, dont le praticien doit constamment étudier les opérations, afin de les diriger, de les seconder, et d'écarter les obstacles qui peuvent s'opposer aux résultats favorables qu'elle tend à produire.

EXTRAIT DU RAPPORT

ADRESSÉ A MM. LES OFFICIERS DE SANTÉ EN CHEF DE L'ARMÉE D'AFRIQUE,

par M. JEANNEL,
Pharmacien aide-major ;

SUR LES

FABRIQUES DE GÉLATINE ET DE VIANDE FUMÉE,

IMPROVISÉES A MEDEAH, DANS LE COURANT DU MOIS DE JUILLET 1840.

Les fabriques de gélatine et de viande fumée créées à Medeah pendant le mois de juillet 1840 avaient pour but de conserver à la garnison les ressources d'une alimentation animale, malgré l'inanition et par suite la perte inévitable du troupeau de bœufs qui formait l'approvisionnement de la place.

Les renseignements que j'ai recueillis me permettront d'entrer dans des détails qui feront connaître les difficultés d'une entreprise de ce genre au sein de l'organisation militaire et en présence de l'ennemi. On jugera quels éléments manufac-

turiers pouvaient être réunis dans une ville privée de communications, abandonnée et complètement vidée par les habitants, et où nous avons vu cependant l'activité pacifique d'une grande usine en pleine exploitation derrière un rempart qu'on se hâtait d'élever, et les fourneaux de l'industrie alimentés par les bois de construction retirés des maisons démolies.

Ce mémoire est divisé en deux parties : l'une comprend la période d'établissement et de construction ; l'autre la période d'exploitation régulière. Pour cette seconde partie, je ne crois pouvoir mieux faire que de donner un extrait du rapport rédigé par M. Cetty, sous-intendant militaire, président de la commission nommée par le général Duvivier pour constater la marche et le résultat des opérations.

PREMIÈRE PARTIE.

La place de Medeah avait au, 1er juillet, un approvisionnement en viande sur pied, montant à 528 têtes de bétail.

Aussitôt après le départ le 30 juin de la colonne de ravitaillement, conduite par le général d'Houdetot, le général Duvivier, commandant supérieur de la place de Medeah, essaya de s'approvisionner en fourrage autour de la redoute alors en construction, appelée depuis *redoute combassive*. Le 3 juillet, au point du jour, nos fourrageurs, déjà dispersés, furent assaillis par l'armée ennemie : nous perdîmes quelques hommes; mais les Arabes échouèrent dans leur entreprise de surprendre et d'enlever la garnison. La quantité de fourrage recueillie était insignifiante; elle s'élevait seulement à 70 quintaux métriques. Chaque jour, de 6 à 10 heures du matin, le troupeau, gardé par une compagnie de 100 hommes, allait paître autour de la place; mais la principale précaution contre les Arabes, très supérieurs en nombre, était de ne pas s'aventurer au loin: d'ailleurs, toute l'armée expéditionnaire avait campé deux fois, durant plusieurs jours, dans les jardins qui environnent la ville, et la saison des grandes chaleurs

étant venue, le sol était aride et brûlé. Les bœufs rentraient au parc plus efflanqués qu'ils n'en étaient sortis ; chaque jour, quelques-uns tombaient, qu'on ne pouvait ramener, et qu'on s'empressait d'abattre sur le terrain.

Ainsi, l'abondance même de l'approvisionnement entrait comme élément dans le calcul des misères futures, puisqu'un troupeau peu nombreux, mais suffisant, devait, en tout état de cause, être plus facile à nourrir qu'un troupeau surabondant.

Le 8 juillet, j'assistai à une conversation dans laquelle il était question de la mortalité qui menaçait de détruire en peu de temps le troupeau de bœufs tout entier, et des conséquences désastreuses que pourrait avoir pour une garnison la privation de toute nourriture animale.

Les magasins de subsistances ne contenaient que l'approvisionnement de sel suffisant pour les besoins de la garnison.

Je pensai que si dans le nord de l'Europe on rend imputrescibles par la fumigation de grandes quantités de viandes et de poissons, c'est qu'en opérant pendant l'hiver on soumet à l'action lente de la fumée des matières animales qui ne risquent pas de se putréfier, puisque ces matières ne donnent signes de putréfaction qu'au-dessus de

5° cent.; puisqu'au-dessous de cette température on peut prendre tout le temps nécessaire pour que la combinaison s'effectue entre les éléments de la fumée et ceux de la viande même jusqu'au centre de morceaux volumineux. Je m'appuyai sur cette théorie, et je conclus que le problème de la conservation des viandes par l'action de la fumée, la température étant de + 30° centig., serait résolu si l'on parvenait à rendre l'action de la fumée tellement prompte qu'elle devançât la fermentation putride.

Deux moyens se présentèrent à mon esprit pour obtenir ce résultat : l'un, d'enfermer les viandes dans une atmosphère uniquement constituée par les éléments de la carbonisation du bois ; l'autre, de diviser les viandes en tranches minces, et de peur que les surfaces, en se desséchant, n'empêchassent l'action de la fumée de se propager jusqu'au centre des tranches, je jugeai qu'il faudrait un peu de sel pour les maintenir humides.

Je me rendis aussitôt chez M. le sous-intendant militaire pour lui dire que je venais d'apprendre indirectement le danger du troupeau, et qu'il ne me semblait pas impossible de fumer des viandes dans les circonstances actuelles. Il m'interrogea avec empressement sur les moyens que je proposerais. Je lui répondis en dessinant

devant lui la ſigure d'un four à carbonisation, muni d'une chambre destinée à recevoir la fumée qui devait y être conduite par un tuyau. Mon projet fut pleinement approuvé. Le soir même, d'après ses ordres, je fis choix d'un local convenable : c'était une chambre au rez-de-chaussée, pourvue intérieurement de deux estrades en maçonnerie, comme toutes les chambres des maisons du pays. Le dessous de l'une de ces estrades s'ouvrait sur la cour de la maison; je crus utile de refroidir la fumée en la forçant de parcourir cette espèce de cave, à l'entrée de laquelle je demandai la construction d'un four pouvant contenir 50 à 60 kilog. de bois. La fumée devait pénétrer dans la chambre par un trou pratiqué dans la maçonnerie de l'estrade. Le lendemain, 9 juillet, le général Duvivier donna des ordres pour la construction de ce four.

Cependant la mortalité du troupeau devenait de plus en plus inquiétante : je fus appelé, le 10, par M. le sous-intendant militaire, pour aviser aux moyens de tirer parti des bœufs morts, soit en en faisant des conserves par un procédé analogue à celui d'Appert, soit en en faisant de la gélatine. Je dis que la chair des bœufs morts d'inanition ne me paraîtrait pas une nourriture malsaine, si l'on prenait la précaution de jeter une certaine

quantité de charbon récemment éteint dans les vases dont on se servirait pour la faire cuire; que la conservation des viandes par les procédés d'Appert me semblait impraticable, faute de récipients, et que la fabrication de la gélatine ne me semblait pas possible pour la même raison, puisque, pour traiter par jour 500 kilog. de bœuf, il faudrait des chaudières jaugeant 1,000 à 1,200 litres pour la décoction des viandes, et d'autres jaugeant 500 litres pour l'évaporation des bouillons. Les choses en restèrent là.

Le 11 juillet, j'appris par les officiers du génie que plusieurs bains maures contenaient encore des chaudières d'une grande capacité. J'entrevis dès lors la possibilité de faire de la gélatine, et je me hâtai de rédiger une note dans laquelle j'exposai la marche générale d'une fabrique traitant par jour de 500 à 600 kilog. de viande. Cette note, transmise à M. le sous-intendant militaire, ayant reçu l'entière approbation du général Duvivier, le lieu convenable pour la fabrique de gélatine fut immédiatement choisi par le chef du génie, et le même jour, à midi, cent trente travailleurs de la garnison commencèrent à préparer le sol et à apporter des matériaux.

Le 13, je fus mis en demeure, par les soins de l'administration, de faire une expérience pour la fumigation des viandes. L'appareil étant prêt,

Je fis couper par tranches minces, et légérement saupoudrer de sel 40 kilogrammes de bœuf, fraîchement abattu. Ces tranches furent accrochées à des clous fichés dans des planchettes fixées au plafond de la chambre ; puis, le four étant chargé avec des rondins, on en boucha la gueule par un petit mur en briques liées avec un ciment de terre grasse. On mit le feu par l'ouverture inférieure ; lorsque le feu fut allumé, on modéra le tirage en rétrécissant cette ouverture, de manière à ne permettre qu'une combustion suffisante pour déterminer la carbonisation de la masse du bois. Il se produisit une telle quantité de fumée qu'il s'établit des fuites plus ou moins considérables à travers toutes les maçonneries de la maison. Il fut aisé d'obvier à cet inconvénient en faisant crépir les murs extérieurement, et bientôt on fut maître de la sortie de la fumée en rétrécissant à volonté l'ouverture de dégorgement pratiquée dans le plafond de la chambre. Au bout de douze heures, la fumée s'échappant en moindre quantité par cette ouverture de dégorgement, je jugeai la carbonisation terminée, et l'on fit un second chargement du four : on renversa le mur de briques qui en fermait la gueule : le tiers du bois était déjà brûlé, et le reste était carbonisé complètement. Le chargement ne présenta pas de difficultés, et fut renouvelé depuis,

de huit en huit heures environ. Chaque fois on trouvait les rondins carbonisés sans qu'ils fussent ni brisés ni dérangés, et bien qu'il n'ait pas été possible de peser le produit en charbon, il semble que, sous le rapport de la production de ce combustible, ce four présentait des conditions très favorables. En effet, c'était réellement un appareil à carbonisation en vases clos, avec utilisation des produits gazeux; seulement, contrairement aux données ordinaires de l'industrie, le charbon était l'accessoire, et la fumée le principal produit de l'opération.

La chambre fut ouverte le 16, c'est-à-dire la fumigation ayant duré trois jours pleins, on trouva la viande en partie fumée et en partie putréfiée : toutefois l'expérience parut satisfaisante. Les morceaux putréfiés étaient ceux qui, à cause du mode imparfait de suspension, s'étaient roulés et avaient formé masse, de manière à ne présenter que trop peu de surface à l'action conservatrice de la fumée, et ceux qui comprenaient des morceaux d'os volumineux ou qui étaient recouverts de membranes; encore ces derniers morceaux avaient-ils à leur surface une épaisseur d'environ $0{,}05^{m}$ rouge et évidemment en état de conservation. Je rejetai les morceaux infects, les autres, exposés à l'action du soleil, s'y desséchèrent de telle sorte que trois jours après

ils avaient perdu la moitié de leur volume et les trois quarts de leur poids : ils étaient devenus durs comme du bois : à l'extérieur ils étaient d'un rouge brun, et à l'intérieur d'un rouge vif, à peu près comme du jambon fumé. Ils gardaient une odeur de fumée très prononcée; mais il était probable que par une décoction de quelques minutes à grande eau, on enlèverait facilement une partie de cette odeur pénétrante. En conséquence il fut prouvé que la fumigation de la viande aurait du succès, à la condition de ne soumettre à cette opération que de la viande de choix, coupée en tranches minces, désossée et légèrement saupoudrée (1). Il était également indispensable que les tranches fussent accrochées de manière à rester étalées pendant toute la durée de l'opération.

Ces difficultés diminuèrent beaucoup aux yeux de M. le sous-intendant les ressources qu'il attendait de ce mode de conservation des viandes, et, après une conférence à laquelle je fus appelé, il parut convenable de retarder l'exécution en grand du procédé jusqu'à l'époque où la fabri-

---

(1) On essaya de fumer quelques tranches de viande sans sel, mais l'action de la fumée se borna à leur surface.

que de gélatine exigerait des abats exprès ; car on ne pouvait pas songer à prendre sur les distributions journalières la viande la meilleure, en réservant pour la garnison les os et les fressures.

Le 12 juillet, on avait jeté les fondements de la fabrique de gélatine ; on avait en même temps démoli, dans les bains maures, les maçonneries qui enclavaient les grandes chaudières. Ces chaudières, amenées à force de bras, et réunies à l'atelier de la gélatine, étaient au nombre de trois. En considérant la vétusté des constructions qui les environnaient et l'épaisseur des couches calcaires dont elles étaient enduites intérieurement, on devait penser qu'elles servaient aux Arabes depuis longues années. Cependant elles étaient construites à peu près comme les grandes chaudières de nos usines européennes en feuilles de cuivre rouge, cousues par des boulons rivés au marteau. Leur forme seule les rendait tout à fait remarquables : c'était celle d'un cône très-allongé, tronqué vers la pointe. La plus grande avait 1,50^{m} de hauteur, 0,50^{m} de diamètre au fond et 1^{m} de diamètre en haut, elle jaugeait 686 litres ; la moyenne avait 1,20^{m} de hauteur, 0,50$_{m}$ de diamètre au fond, et 0,80^{m} de diamètre en haut, elle jaugeait 404 litres ; enfin, la troisième avait eu des dimensions au moins égales à celles de la

seconde, mais on l'avait déchirée par lambeaux dans les deux tiers de sa hauteur pour emporter des fragments de cuivre, et elle était réduite à un tronçon. On pouvait disposer en outre de trois bassines (1) pouvant contenir ensemble 200 litres d'eau; mais ces vases ne me parurent pas devoir suffire pour l'évaporation des liquides, et je songeai à employer pour cette partie de l'opération des cuves de terre à peu près hémisphériques de 200 litres de capacité, dont on avait trouvé un grand nombre dans les tanneries. On pensa que ces vases ne pourraient pas supporter l'action directe du feu; en conséquence, je proposai de les chauffer à la vapeur dans un appareil constitué par un fourneau pour les trois bassines; ce fourneau ayant un massif très-large, sur lequel les cuves auraient été posées, un plancher percé de larges trous aurait enclavé le bord des cuves, et des cloisons latérales auraient empêché la vapeur dégagée par les bassines de se perdre immédiatement dans l'atmosphère; un trou aurait été pratiqué au besoin dans un point quelconque du plancher pour ce dégagement.

(1) Ces bassines avaient été enfouies par les anciens habitants; on les trouva en faisant des fouilles dans les maisons.

Mais cet appareil était d'une exécution trop difficile dans les circonstances où l'on se trouvait, et le chef du génie proposa de chauffer les cuves de terre dans une sorte de vaste bain de sable. Cette idée fut acceptée avec empressement, et voici ce qui fut exécuté : une sole en briques, chauffée par trois fourneaux dont les cheminées communiquaient entre elles par des galeries latérales, fut chargée d'un massif de terre et de pierrailles, dans lequel huit cuves furent engagées jusqu'au bord.

Lorsqu'on eut débarrassé les grandes chaudières des couches épaisses de carbonate calcaire qui les encroûtaient intérieurement, on s'aperçut qu'elles étaient rongées dans un grand nombre de points, et qu'il faudrait des réparations longues et difficiles avant de pouvoir les utiliser. Le tronçon de chaudière, dont le fond n'était pas réparable, fournit des feuilles de cuivre pour ces réparations ; mais le génie n'ayant pas d'ouvriers spéciaux, elles furent extrêmement pénibles, et durèrent jusqu'au 22 juillet.

Le 14, M. le sous-intendant me prescrivit de faire une expérience de laboratoire, afin d'obtenir des renseignements préliminaires positifs sur la fabrication de gélatine, qui bientôt devait s'exécuter en grand. L'administration des subsistances me livra 8 kilog. de viande, provenant d'un

bœuf mort, sur lesquels je devais opérer. Voici le détail de cette expérience : Le 14 juillet, je fis bouillir 8 kilog. de bœuf avec 12 kilog. d'eau pendant douze heures ; je passai le bouillon à travers un linge, et je le fis évaporer à feu doux ; j'ajoutai 12 kilog. d'eau sur la viande, et je fis bouillir de nouveau pendant douze heures. Après filtration, j'ajoutai ce second bouillon au premier et je continuai lentement l'évaporation. Lorsque les liquides furent concentrés en consistance de sirop clair, j'essayai vainement de les faire prendre en gelée par le refroidissement. J'attribuai cette difficulté à la température élevée de l'atmosphère (minimum 25° cent.). Je poussai l'évaporation aussi loin que possible, en agitant continuellement : elle fut terminée le 16 au soir. La gélatine était alors en consistance de sirop très-épais, d'une couleur brune foncée ; versée dans des assiettes, elle prit dans l'espace d'une nuit la consistance d'une gelée très-solide ; je coupai cette gelée en tranches minces qui me parurent avoir une grande tendance à sécher à l'air, et qui étaient déjà non-flexibles et cassantes le 19. Le produit total pesait alors 700 grammes.

Dans le cours de cette expérience, je remarquai que l'action du soleil était nuisible à la dessiccation de la gélatine. Les morceaux que j'y exposai le 18, quoique déjà très-durs, se liquéfiè-

rent, ou bien, s'étant fortement desséchés à la surface, restèrent mous dans le centre, comme si la surface durcie eût intercepté le passage de l'humidité intérieure.

Dans la matinée du 23 juillet, le génie construisit des fourneaux provisoires pour les petites bassines. J'avais communiqué à M. le sous-intendant le projet que j'avais conçu de faire bouillir tous les jours, par quartiers, suivant les expériences de M. Gay-Lussac sur la fermentation putride, les bœufs morts qui pourraient excéder le chargement des chaudières, afin de les conserver jusqu'à ce qu'ils pussent trouver place : en conséquence, comme on espérait chaque jour que le grand appareil serait prêt, l'administration des subsistances me livra, ce jour même, deux bœufs morts, pesant 268 kilog., afin de les préserver provisoirement par ce moyen de la décomposition putride. Mais le grand appareil, toujours retardé par les difficultés des réparations des chaudières, ne se terminait pas. D'après l'avis de M. le sous-intendant, je profitai de la possibilité d'extraire par jour, dans les petites bassines, la gélatine de 50 à 60 kilog. de bœuf, ce qui offrait l'avantage d'instruire un chef ouvrier pour le grand atelier qui se préparait. L'administration désigna pour ce travail deux ouvriers intelligents, qui étaient occupés le matin à échau-

der les viandes excédantes, et le reste du temps à fabriquer de la gélatine dans la proportion de la contenance des bassines. Cette opération, faite sur des quantités déjà notables, dissipa les doutes qui s'étaient élevés sur le succès du grand atelier, et prévint la perte absolue de 265 kilog. de bœuf, qui fournirent 14,47 kilog. de gélatine.

Le même jour, le génie commença la construction du fourneau des grandes chaudières. Appelé à donner mon opinion, j'insistai fortement pour qu'elles fussent chauffées latéralement, craignant que des vases aussi profonds, recevant par leur fond l'impression du feu, ne laissassent brûler les viandes qu'ils contiendraient. Le chef du génie, ayant goûté les raisons que je lui donnai, construisit un fourneau économique dont les chaudières reposant par leur fond sur le sol, recevaient sur les trois quarts de leur circonférence et les deux tiers de leur hauteur l'impression de la flamme lancée par un foyer commun.

Le 25, le fourneau, déjà terminé, recevait les chaudières ; malheureusement les ouvriers du génie, malgré les ordres qu'ils avaient reçus, avaient reculé devant la difficulté d'aller chercher l'eau nécessaire pour les emplir et les essayer avant de les déclarer prêtes ; et, quand on voulut reconnaître la marche du fourneau, le feu s'éteignit, et l'eau ruissela par la porte du foyer. Il

fallut retirer les chaudières pour les calfater. Après plusieurs essais que le chef du génie tenta de ses propres mains avec divers mastics composés de chaux, de matières grasses, de terre glaise et de plâtre, on se borna à plâtrer extérieurement toutes les coutures avec du plâtre de recuite qu'on fit sur le champ avec des platras provenant des démolitions, puis on replaça les chaudières, et on les emplit de nouveau avec de l'eau fortement troublée par de la terre glaise; enfin elles tinrent l'eau et le service put commencer.

On alluma le feu trente-six heures à l'avance sous le grand massif des cuves de terre, où la température de l'eau s'éleva jusqu'à 60° centig.; j'espérai qu'en forçant le feu, on obtiendrait bientôt une température plus voisine de l'ébullition.

L'administration avait été au-devant de tous les besoins de l'usine; elle avait organisé un personnel de jour et de nuit, et avait pourvu au service régulier des transports de l'eau qui se firent à dos de mulet dans des barils d'ambulance.

Le 30, on fit, dans les grandes chaudières, un premier chargement de 530 kilog. de bœuf et de 550 kilog. d'eau. Le chargement fut terminé, et la décoction commença à six heures du soir.

Le lendemain 31, à huit heures du matin, on retira 400 litres de bouillon qui furent répartis dans les cuves évaporatoires, et agités avec des

palettes de bois, en attendant un agitateur mécanique dont la construction occupait les ateliers du génie (1). Ces 400 litres de bouillon furent remplacés par 400 litres d'eau, et l'ébullition continua jusqu'à quatre heures du soir. Alors on retira des chaudières, à l'aide de dragues et de crochets, les résidus de viande et d'os, et l'on fit un nouveau chargement de 750 kilog. de bœuf ; chargement excessif, qu'on fut obligé de faire à cause de la menace d'une mortalité très-rapide dans le troupeau.

Cependant, l'évaporation des bouillons avait marché bien lentement, faute d'une température suffisamment élevée dans le massif. Les liquides, continuellement refroidis par l'agitation qui en accélérait l'évaporation, étaient à 45° cent.

Le 1er août, les bouillons n'ayant pas encore acquis un degré de concentration, ni une température suffisante, commencèrent à fermenter et à exhaler des odeurs putrides ; alors, on continua l'ébullition dans les chaudières sans retirer de bouillon nouveau, et le chef du génie fit monter immédiatement des fourneaux pour les trois bassines disponibles, afin d'évaporer à grand feu.

(1) Il n'y eut pas lieu de s'occuper de la graisse; il n'en parut pas un atôme; l'agitateur devint inutile plus tard.

J'avais compté, dès l'origine de l'opération, que le travail de l'usine s'alignerait d'après la capacité des chaudières à décoction, croyant que l'évaporation serait toujours en avance; les données venant à changer, il devenait nécessaire d'assigner, au contraire, tous les travaux de l'usine d'après les possibilités d'évaporation. On fit jeter une partie du bouillon, qui était absolument infecte, et le reste fut versé dans les bassines, déjà prêtes le même jour à quatre heures. D'après l'avis exprès du général, qui se faisait rendre compte de tout ce qui se passait à la fabrique, on jeta du charbon récemment éteint dans ces bouillons en partie altérés; ils perdirent toute mauvaise odeur : l'évaporation marcha bien.

J'eus lieu de faire alors une observation pratique d'une grande importance, c'est que, sur un feu bien entretenu, une bassine, dont la profondeur égale la moitié du diamètre environ, peut se vider complétement par l'évaporation dans l'espace de huit heures.

Cette observation me remit à l'aise pour les évaporations. Ce qui restait de ce premier bouillon fut évaporé dans le courant de la nuit du 1er au 2 août; mais la première opération ne devait pas avoir de succès; les ouvriers, encore peu expérimentés, laissèrent brûler pendant la nuit la gélatine obtenue au moment de la couler dans le

grand plateau de bois qui devait la recevoir; elle prit une saveur détestable : il fallut la rejeter.

Toutefois, les huit cuves de terre du grand massif ne restèrent pas inutiles; on en destina quatre à servir d'entrepôt aux bouillons qui devaient être évaporés successivement, et il était fort utile à la rapidité de l'évaporation que le refroidissement de ces bouillons fût retardé, afin que, chaque fois qu'on en ajouterait, l'ébullition fût à peine interrompue dans les bassines; on destina les quatre autres à servir de réservoir pour l'eau; car il n'était pas indifférent de remplir les chaudières avec de l'eau déjà échauffée jusqu'à la température de 60° centigrades, puisque, plus tard, quand l'usine fut en bonne marche, on obtint l'ébullition dans les chaudières trente minutes après l'addition des 400 litres d'eau, qui remplaçaient le bouillon retiré.

Vu la température élevée de l'atmosphère (moyenne 30° centig.), il n'était pas possible, ainsi que l'avaient prouvé les expériences de laboratoire, d'obtenir en gelée la solution de gélatine contenant plus de la moitié de son poids d'eau : je fus donc obligé de pousser l'évaporation aussi loin que possible. Lorsque l'extrait de bouillon avait acquis une couleur brune foncée et la consistance d'un sirop très épais; on le coulait dans des plateaux de bois de 1 mètre de

long sur 0,70 m. de large, et de 0,05 m. de profondeur. Ces plateaux étaient immédiatement portés au séchoir; ce séchoir occupait le premier étage d'une maison maure, les murs des chambres ayant été percés de larges ouvertures, qui permettaient la libre circulation de l'air. Au bout de douze heures, la gélatine avait acquis dans les plateaux une consistance suffisante pour qu'on pût la découper en lames rectangulaires plus ou moins larges, dont l'épaisseur variait de 0,01 m. à 0,03 m.; la fraîcheur du matin facilitait beaucoup cette partie de l'opération; ces lames, étalées sur des toiles, se raffermissaient assez en vingt-quatre heures pour qu'on pût les enfiler dans des broches de roseau : on posait ces broches sur des cadres de roseau, rangés eux-mêmes sur des barres de bois horizontales, convenablement espacées et scellées dans les murs, à la partie supérieure des chambres. Moyennant ces dispositions, les morceaux de gélatine se sont desséchés dans l'espace de quinze jours, de manière à perdre presque toute flexibilité.

Dès ce moment, on mit en réserve tous les os provenant de la fabrique, afin de les traiter plus tard, et le général Duvivier donna l'ordre de rassembler et d'apporter au magasin les os provenant des ordinaires des compagnies.

Le 10 août, M. le sous-intendant militaire me chargea de faire une nouvelle expérience pour savoir quels produits on pourrait obtenir en traitant les os par une décoction prolongée. Je fis l'expérience suivante, dont je lui communiquai les détails et les résultats :

10 kilog. d'os, grossièrement divisés, ont bouilli pendant vingt-quatre heures avec 18 litres d'eau ; j'ai ajouté, dans le cours de l'opération, 24 litres d'eau pour réparer les pertes de l'évaporation; j'ai fait évaporer le bouillon ; j'ai recommencé avec les mêmes quantités d'eau, et j'ai encore prolongé la décoction pendant vingt-quatre heures : le produit a été 720 grammes de gélatine sèche.

Les os, après avoir subi cette longue décoction, n'ont pas encore perdu toute la matière animale qui entre dans leur composition ; cependant les os spongieux sont devenus complétement friables, et les os compactes ont à leur surface une couche de 0,01 m. environ tout-à-fait calcaire.

Lorsque le troupeau de bœufs fut réduit à deux cents têtes, on a pu commencer à charger les chaudières avec des os ; l'exploitation de la fabrique a continué pour cet objet, et l'on a ajouté au chargement les bœufs, qui, de temps à autre, sont morts d'épuisement, et les issues

non distribuables fournies par les abats journaliers (panses, mufles, pieds, oreilles).

A partir du 3 août, la fabrication devint régulière, et le 5 la commission dont il a été parlé commença ses opérations.

L'atelier de fumigation fut mis en activité le 31 juillet, en même temps que la fabrique de gélatine. Le génie avait construit un autre four plus grand que le premier, dont la fumée devait se répandre dans un ancien bain maure. Deux appareils, l'opération durant soixante heures, permettaient, en alternant, de n'interrompre la fabrication qu'un jour sur trois. Le chef du génie avait fait disposer des moyens de suspension qui réunissaient toutes les conditions nécessaires pour que les tranches de viande restassent étalées : elles étaient fixées, à l'aide de chevilles, sur des lattes percées de trous, et les extrémités de ces lattes s'engageaient dans des coulisses pratiquées d'espace en espace sur des montants perpendiculaires. Après soixante heures de fumigation, la viande fut retirée : elle se dessécha complétement au soleil. Rien ne fut plus changé à la marche de cette fabrication, qui prit aussi, dès ce jour, une marche régulière.

DEUXIÈME PARTIE.

Résumé du rapport de la commission.

La viande fumée a été mise sur la balance

lorsqu'elle a présenté les caractères suivants, qui paraissent devoir servir de base à sa mise en distribution à la troupe : offrant au toucher la résistance et la solidité du bois, résonnant lorsqu'on la frappe sur un corps dur.

La gélatine présente les caractères suivants, qui paraissent devoir servir de base à sa mise en distribution : bords durs, présentant une cassure vitreuse ; centre encore un peu flexible, mais résistant à la pression du doigt; surface lisse et brillante, ne conservant aucune apparence de viscosité.

Fabrication des produits.	VIANDE FUMÉE. 328 kilogrammes de viande, mis à la fumée ont donné 88,70 kilogrammes de viande fumée : rendement 27 p. 0/0 ; poids de viande fumée correspondant à une ration de viande fraîche : 67,50 grammes. GÉLATINE. 1966,90 kilogrammes de viande (poids absolu, issues non distribuables comprises) ont produit 96,90 kilogrammes de gélatine : rendement 4,93 p. 0/0 ; poids de gélatine correspondant à une ration de viande distribuable, augmentée du bénéfice des issues 13,52 gr. (1) et en faisant profiter l'état du bénéfice des issues 12,52 gr.

(1) L'inégalité entre ces résultats et ceux des expériences précédentes paraît devoir provenir de la différence entre le rapport de l'eau et de la viande. La mor-

Expérimentation des produits.

VIANDE FUMÉE.

Au bout de 9 heures de cuisson et en changeant l'eau après une demi heure, un litre d'eau et 67,50 grammes de viande fumée ont fourni un litre de bouillon passable : la viande était très bonne et avait repris une grande partie de son volume.

GÉLATINE.

12,32 grammes dissous dans un litre d'eau ont donné un bouillon convenable.

Les séances de la commission ont été closes le 16 août. Ont signé au procès-verbal MM. : Cetty, sous-intendant militaire; Forgeot, capitaine, commandant l'artillerie de la place; Jeannel, pharmacien aide-major, membres de la commission; et M. Wolff, comptable des vivres, présent aux séances.

Pour résumer les opérations et les résultats, voici les quantités fabriquées et les quantités distribuées.

1° Viande fumée.

Quantités fabriquées : quatre quintaux ou 600 rations de 67 grammes. (Distribuées intégralement).

2° Gélatine. (Extrait de viande).

Quantités fabriquées : 9 quintaux métriques.

Quantités distribuées : 70 rations de 12 grammes 32.

3° Gélatine d'os.

---

talité du troupeau était tellement rapide que les chargements ont dû dépasser les proportions qu'on s'était fixées comme les plus convenables. Les conditions ayant changé plus tard, il y a eu une augmentation très considérable dans la quantité des produits.

Quantités fabriquées : 2 quintaux, 50 kilog. qui sont restés en magasins (1).

Il est important de remarquer que l'aliment qui a gardé le nom de gélatine qu'il avait reçu dès le principe ne représentait pas ce qu'on entend en chimie organique par le mot gélatine.

La gélatine de Medeah était un extrait sec de tout ce que les bœufs morts ou sur le point de mourir d'inanition, pouvaient céder à l'eau bouillante. C'était, à proprement parler, le bouillon ordinaire de la garnison qu'on avait préparé d'avance en grande quantité, et qu'on avait desséché pour le conserver.

Il n'était pas possible de songer à plaire; l'important était de conserver une ressource quelle qu'elle fût. Si nous interrogeons la statistique médicale, nous voyons que l'excessive mortalité a coïncidé avec l'abus des raisins et avec le maximum de température atmosphérique. Si la gélatine eût été un aliment nul ou essentiellement malsain, la mortalité se serait accrue régulièrement depuis le premier jour des distributions qu'on en fit jusqu'au dernier ; au contraire, lorsque l'automne eut donné quelques pluies abondantes, et que la température se fut abaissée, le nombre des malades diminua notablement ; alors pourtant de nouvelles réductions avaient lieu dans la quantité des vivres, et la gélatine était presque la seule nourriture animale.

En conséquence, je crois suffisamment établi que les tablettes de bouillon fabriquées à Medeah dans les circonstances les moins favorables et avec les moyens les plus imparfaits, ont été une ressource alimentaire importante, qui a diminué dans la place les ravages de la famine.

Il est hors de doute que la viande fumée a soutenu la garnison pendant cinq jours.

La variété des causes fatales qui agissaient sur la garnison tandis qu'elle consommait la gélatine, ou qui avaient agi précédemment, me paraît s'opposer à la précision des considérations purement médicales.

---

(1) L'abondance des matières nous oblige à ne donner que la substance des considérations hygiéniques et médicales qui renferme le travail de M. Jeannel.

HOPITAL MILITAIRE DE PERFECTIONNEMENT.

Le 16 octobre 1841, a eu lieu, au Val-de-Grâce, la distribution des médailles obtenues par les jeunes officiers de santé des hôpitaux militaires de Paris, dans les concours pour l'admission aux grades de chirurgien aide-major, de pharmacien aide-major et de chirurgien sous-aide.

Une assemblée nombreuse assistait, comme de coutume, à cette cérémonie, présidée, au nom de M. le Maréchal Ministre de la guerre, par M. Chuffard, sous-intendant militaire de première classe, assisté du conseil de santé, et de M. Bouaissier de Bernouis, sous-intendant militaire, chargé de la surveillance administrative des hôpitaux militaires de Paris; les hôpitaux militaires du Gros-Caillou, des Invalides, de Charonne étaient représentés, par leurs officiers de santé en chef; tout le personnel du Val-de-Grâce, officiers de santé et officiers d'administration étaient présents; un grand nombre d'officiers de santé de la garnison s'étaient joints

à leurs collègues des hôpitaux ; enfin tous les chirurgiens sous-aides des hôpitaux militaires de Paris, ainsi que les chirurgiens élèves du Val-de-Grâce complétaient cette réunion de famille.

La séance a été ouverte par M. le sous-intendant militaire Chuffart, qui a donné la parole à M. le professeur Millon, désigné par ses collègues pour prononcer le discours d'usage. Ce discours, écouté avec une religieuse attention et un vif intérêt, a été couvert d'applaudissements répétés; puis les médailles ont été distribuées au bruit de la musique militaire.

Voici le discours de M. le professeur Millon, que nous ferons suivre de la liste des officiers de santé qui ont obtenu les médailles.

DISCOURS

PRONONCÉ LE 16 OCTOBRE 1841,

A LA DISTRIBUTION DES PRIX DU VAL-DE-GRACE

par M. le docteur MILLON,

professeur de chimie à l'hôpital militaire de perfectionnement de Paris.

MESSIEURS,

Les phénomènes que l'homme observe ne sont pas distingués et classés, isolés ou enchaînés dans l'ordre de leur production spontanée, comme ils le sont dans les cadres de nos connaissances. Ces vastes catégories du génie qu'on nomme sciences, se révèlent toutes à la fois par un trait brillant, par quelque loi fondamentale dans l'existence de l'être le plus simple. Il ne suffisait donc pas, pour comprendre les rapports naturels des faits, d'en contempler l'ensemble et de s'exalter ensuite en un sentiment poétique: il fallait analyser, il fallait désunir ce qui est rapproché, démêler ce qui se confond, grouper ce qui se trouve disséminé et souvent perdu à des distances infinies. C'est ainsi qu'a procédé l'œuvre scientifique des temps modernes.

Quels sont les moyens qui appartiennent en propre à cette œuvre? quel est le caractère de la méthode

qu'elle emploie? par quels traits, les résultats qu'elle obtient diffèrent-ils des travaux que nous a transmis l'antiquité; enfin quelle influence cette marche diverse de l'esprit a-t-elle exercée ou doit-elle exercer à l'avenir sur la médecine, qui est sans doute liée au mouvement des sciences par une affinité bien étroite, puisqu'elle en constitue une des branches principales? Telles sont les questions que je voudrais voir résolues dans l'intérêt de toutes les sciences et de la médecine en particulier. Mais un pareil sujet, dont l'importance était bien propre à fixer mon attention, m'a promptement fait sentir mon insuffisance. Néanmoins, j'ai conservé le désir de vous livrer, messieurs, quelques rapprochements à la suite desquels vos réflexions ne manqueront pas de développer celles que m'a suggérées la matière.

Ce qui frappe surtout au premier examen de la science moderne, c'est la simplicité des opérations intellectuelles qu'elle emploie, mise en regard de la solidité de ses résultats. Elle n'a, en réalité, qu'un seul procédé, qui consiste à observer. Chez elle, pas de rêveries, pas d'imaginations vagues, pas d'abstractions métaphysiques. Voir les faits, et les voir tous; les décrire avec soin tels qu'ils se présentent; les suivre partout où ils sont accessibles à nos sens; rectifier nos sens les uns par les autres et les amplifier encore afin de reculer les limites de ce qu'ils peuvent saisir. Puis exprimer chaque chose clairement, distinctement, de façon que tous les esprits attentifs conçoivent, et qu'en face de l'objet, la vérité de la description se retrouve au moindre détail. Tel est le premier point, telle est la base même de l'édifice. Il n'est pas d'intelligence qui ne puisse y laisser son em-

preinte. Il suffit d'examiner avec scrupule et d'enregistrer avec loyauté.

Mais comme certains phénomènes sont fugitifs, il faut s'efforcer de les reproduire; comme plusieurs sont simultanés, il faut en fixer successivement les diverses parties. C'est là que réside tout l'art de l'expérience et de l'analyse. En renouvelant un phénomène, en variant les circonstances de sa production, on arrive à y saisir de nouvelles faces, à y découvrir des points cachés, à en éclairer les détails les plus obscurs. On arrive, en décomposant un phénomène complexe, à isoler avec netteté tous les faits simples qu'il renferme et dès lors ces faits se décrivent et s'apprécient rigoureusement. D'expérience en expérience, d'analyse en analyse, on parvient à connaître les phénomènes sous toutes leurs faces, par tous leurs côtés; et, ce qu'il y a de plus rapide dans les mouvements de notre univers, ce qu'il y a de plus confus dans les opérations de tous les êtres, se réduit à des faits primitifs non moins certains, non moins évidents que les faits qui se livrent à la première observation. Faut-il ajouter ici que la vérité doit rester pure de tout mélange? L'esprit qui veut surprendre les faits, qui les attend au passage, est forcé de se tenir en garde contre toute précipitation, et surtout de repousser bien loin un amour-propre puéril qui le porterait à s'inscrire trop vite sur un phénomène nouveau. Voir et revoir, tourner patiemment et retourner le phénomène en tout sens, c'est le seul moyen d'en tracer un tableau qui soit fidèle jusque dans ses derniers linéaments, un tableau durable.

Jusqu'ici la méthode scientifique se contente d'observer les phénomènes, de les simplifier quand ils sont

composés, de les rendre fixes pour l'esprit quand ils sont mobiles et accidentels : elle amène aussi tous les faits à un même degré d'évidence et de certitude. Jusqu'ici encore, aucune intervention occulte, aucun emploi des mots de lois, de causes générales, de forces premières, qui sont d'un usage bien fréquent dans l'antiquité et représentent ordinairement autant d'autorités idéales écloses de toutes pièces au cerveau des philosophes, et à l'aide desquelles ils gouvernent souverainement toute chose. La méthode scientifique ne laisse pourtant pas les faits épars : elle s'inquiète de leurs rapports, de leur ordre, de leur fréquence, de leur succession ; elle les classe et les généralise, et pour désigner ces diverses opérations, les mêmes expressions de *lois*, de *causes*, de *forces* et d'*agents* lui sont assez familières. Mais il faut bien en reconnaître ici tout le caractère nouveau. Lorsqu'en comparant les corps et les phénomènes qu'ils présentent, on retrouve dans tous les corps un fait qui se reproduit constamment, ce fait est général, et alors on le considère, pour en suivre plus facilement l'étude, comme s'il avait une existence à part, et on l'appelle *force* ou *agent*. Lorsqu'en suivant les changements qui s'opèrent dans les corps, on observe qu'un phénomène succède toujours à un autre, les deux phénomènes sont désormais enchaînés l'un à l'autre; le premier devient la *cause* par rapport au second qui est l'*effet*. C'est ainsi que l'on reconnaît que tous les corps s'influencent par leur masse, qu'ils s'influencent d'une certaine façon, qu'on mesure et qu'on calcule les phénomènes qui en résultent. Cette influence des corps, qui est un fait simple, mais général, constitue l'attraction, et l'attraction est

une *force* ; la manière dont l'influence s'exerce constitue les lois de l'attraction, et enfin l'attraction est une cause générale par rapport à tous les phénomènes qu'elle détermine. Ainsi, trouver si un fait est rare ou s'il se produit souvent, s'il est dans un rapport nécessaire avec d'autres faits qui le précèdent et qui lui succèdent, puis établir les règles de ces divers accidents, c'est en réalité ce qu'il y a, dans la méthode scientifique du moins, au fond des grands résultats de l'esprit, qu'on nomme découvertes de loi, de cause, de force ou d'agent.

Cette simplicité des opérations supérieures de la méthode est loin de rien ôter à leur valeur ; elle y transporte au contraire la vérité primitive des faits, avec un accroissement de vues et de déductions qui établit déjà, malgré la courte existence de la science moderne, les considérations les plus hautes et les plus philosophiques. Et c'est là seulement, il faut bien le reconnaître, que les conclusions scientifiques au lieu de s'entredétruire, se respectent, s'ajoutent les unes aux autres, et prennent une ascension dont il est impossible de prévoir le terme.

Il est fort important de remarquer que la seconde partie de la méthode ne vaut jamais ce que vaut la première. Un fait inexact, un phénomène complexe frappent aussitôt la généralisation d'erreur et de stérilité. La généralisation ne doit donc contenir que ce que contient le détail, mais elle doit le contenir en entier : incomplète, elle est promptement remplacée par une autre plus large; trop hardie, elle est vaine, et renversée par les faits.

Cette seconde opération, qui consiste à reprendre le

travail élémentaire de l'observation et à le réduire en conclusions générales, a conservé un attrait qui ne tourne pas toujours au profit de la science. C'est un rôle brillant qui séduit, mais qui satisfait d'ordinaire l'amour-propre de celui qui procède ainsi, plutôt que l'esprit de celui qui observe. Aussi, que d'efforts y échouent ! que de tentatives y avortent ! Ce sont bien, si l'on veut, les fonctions aristocratiques de la science, et l'on comprend que chacun y songe un peu ; mais il réside dans les faits une souveraineté populaire, sévère, dans les démentis qu'elle donne, et inflexible dans les résultats qu'elle proclame.

Lorsque le premier faisceau des connaissances positives se fut ainsi rassemblé, lorsque l'arbre eut grandi en appelant à lui la sève des intelligences fortes et laborieuses, les faits analogues s'attirèrent, se réunirent plus étroitement et se groupèrent en séries distinctes. Il advint ensuite, de chacune de ces séries spéciales, comme d'un fruit mûr qui se détache ; de chaque fruit ce fut bientôt une nouvelle tige ; et, dans cette végétation intellectuelle d'une merveilleuse richesse, chacun goûte la saveur qui l'attire, chacun est appelé à faire son choix ; mais le choix est désormais nécessaire ; car, en présence de ces trésors amassés, l'esprit est amené à un aveu de faiblesse, son extension même fait sentir ses limites, son impuissance se décèle jusque dans sa grandeur. En un mot, nos facultés ne suffisent plus à la possession du domaine universel des sciences, et chaque science devient comme la mesure qui comble une intelligence et qui remplit une vie tout entière.

La science moderne est arrivée de la sorte à embrasser une surface mmense : il ne lui a pas suffi de plu-

sieurs existences ajoutées les unes aux autres ; il lui faut encore le concert de plusieurs centaines d'intelligences actives, dociles et dévouées, qui puissent inscrire facilement les résultats qu'elles obtiennent et les répandre avec rapidité. La science qui embrasse l'univers n'a pas trop du monde entier pour recruter son service d'élite.

Avec de pareilles conditions de développement, il serait peut être facile de trouver, dans des circonstances historiques, et dans des influences d'art et d'industrie la cause d'un avénement tardif. Mais, sans m'inquiéter de ce problème, qui ne touche que secondairement aux questions que je me suis proposées, je vais m'efforcer de marquer plus profondément la nouveauté de la méthode scientifique en la comparant aux systèmes de l'antiquité; j'arriverai sans peine ensuite à apprécier le mouvement particulier aux sciences médicales.

Parmi les philosophes anciens, Platon est un de ceux qui s'expriment avec le plus de franchise et de clarté sur le procédé de ses élucubrations. Fatigué du mouvement éternel des phénomènes physiques, de leurs formes diverses, de leurs variations infinies, de ce qu'il nomme un flux perpétuel; il abandonne le monde extérieur et se replie sur lui-même. Pourquoi observerait-il une nature confuse et insignifiante qui n'a rien de fixe ni de constant, tandis qu'il porte en lui-même une émanation divine, une nature immobile, qui lui présente la loi des phénomènes, les idées éternelles, le principe et le fondement de nos jugements et de nos explications? Dès lors toutes ces notions vagues, que nous prenons à la première inspection des objets, sur leur ensemble, sans analyse des détails, deviennent

pour lui quelque chose de vrai et d'inattaquable, de sévère et d'exact comme les grandes abstractions mathématiques de nombre et de grandeur ; il s'y exerce de même ; il s'applique d'une façon purement contemplative à en dévoiler les secrets et les profondeurs, et nul n'assiste à l'école qu'il ne soit géomètre, c'est-à-dire, qu'il ne soit disposé, à l'exemple du maître, à s'attacher à certaines conceptions poétiques ou abstraites, et à les travailler comme autant de vérités mathématiques.

Ainsi, dans la doctrine de Platon, l'observation de la nature est déclarée vaine et chimérique ; et, pour mieux détacher de la vérité, l'image se substitue partout à l'objet ; l'intelligence devient le seul laboratoire où l'intelligence s'exerce. On conçoit que toute explication devient facile ; il suffit d'imaginer et de rêver, et de créer un roman à l'endroit de chaque science.

Mais voici qu'au sein même de cette école, s'élève un puissant contradicteur. Aristote proclame la valeur des faits ; il les recueille, il les classe. Tandis que Platon renonce à l'objet, Aristote s'en empare et le discute; il se plonge dans la réalité dont son maître se détache à plaisir. A coup sûr les principes diffèrent ; il serait même difficile de ne pas reconnaître, à des traits si prononcés, le promoteur des sciences modernes. Mais comment se fait-il qu'il nous représente plutôt l'autorité qu'il faut briser avant de poser les bases du nouvel édifice ? D'où vient que les esprits seront longtemps enchaînés par lui d'une façon tyrannique ? D'où vient que Descartes et Bacon dirigeront tous leurs efforts contre lui, et qu'ils auront des martyrs pour précurseurs ?

Cette contradiction apparente s'explique par le caractère tout particulier de l'œuvre immense qu'accomplit Aristote.

Lorsqu'il transporte l'observation à tous les êtres, lorsqu'il coordonnne les admirables matériaux qu'il lègue à l'histoire naturelle, déclare-t-il simplement qu'il ouvre des voies nouvelles qu'on devra suivre et développer après lui? Déclare-t-il ses ébauches imparfaites, propres peut-être à remplir la première page d'un livre où chaque âge doit s'inscrire? Appelle-t-il le contrôle sur des faits recueillis à la hâte ou puisés à des sources incertaines? Non: la science qu'il établit est une science complète; il le déclare. Et pourtant il associe des erreurs aux vérités; il accouple des récits fabuleux avec des faits bien constatés; il allie des principes fondés sur l'expérience à des décisions dogmatiques; et pourtant il ignore tout l'art de l'expérience; mais que lui importe? Ses généralisations sont faites; ses hypothèses expliquent tout; il s'asseoit au faîte de son œuvre, et se pose lui-même, et lui seul, comme le commencement et la fin de sa science.

L'exécution est si vaste, les conceptions sont si neuves et si hardies, il en cimente si vigoureusement les pièces nombreuses par la cohésion toute nouvelle de cette logique qu'il crée pour son propre usage, que pendant deux mille ans les intelligences trouvent un exercice suffisant dans l'étude de ce plan gigantesque; et quand est venue cette consécration des siècles, l'édifice est si fort et si respecté, toutes ses parties d'ailleurs sont tellement compactes et soudées entre elles que la brèche fait ruine; et, pour reconstruire, il faut braver

la parole de celui qui s'est fait le maître de l'œuvre au lieu d'en être le premier ouvrier.

Si Platon nous représente l'imagination pure opérant sur les idées du vague et de la poésie, Aristote est l'expression arrêtée des généralisations incomplètes et des analyses insuffisantes qui conduisent également à la fragilité des hypothèses. Platon renonce ouvertement aux faits; Aristote puise en eux une conclusion générale qui n'y existe pas. Au reste, les erreurs ne viennent point particulièrement d'Aristote ou de Platon qui les propagent seulement avec plus d'éclat; elles appartiennent à toute l'antiquité. Avant eux, Thalès explique tout avec l'eau; Anaximène avec l'air; Héraclite avec le feu; Démocrite avec les atômes. Pour Pythagore tout dérive du nombre : l'âme est un nombre, le bien est l'unité, la justice est le carré d'un nombre. Et déjà Socrate enseigne à Platon que l'homme est le point fixe où tout se réfléchit, Dieu, la nature et l'humanité.

Dans toute l'antiquité, même imagination, même intervention de certains principes, qui se rattachent sans doute à des faits généraux d'une grande puissance : l'eau, l'air, le feu, les nombres; mais absence d'analyse rigoureuse dans l'étude de ces phénomènes; erreur fréquente dans l'appréciation de leurs rapports et de leur influence; si l'observation se montre, le ton magistral et absolu avec lequel elle s'installe, dès le principe, la frappe d'immobilité.

Ainsi, rien de plus tranché que la différence qui sépare l'école antique de l'école moderne; dans l'une, on médite avant tout; dans l'autre, on observe. Dans la première, on imagine, on révèle; dans la seconde, on

décrit, on découvre. Ici, chaque effort individuel aboutit à une encyclopédie complète; là, tous les efforts se concertent pour accomplir l'œuvre du temps et l'œuvre de tous. Les philosophes anciens s'efforcent de créer des théories qui comprennent tous les phénomènes de la nature, et leurs propositions générales, à force de tout embrasser, n'apprennent rien sur aucun sujet. La méthode scientifique attend que les formules générales ressortent de l'analyse des faits, et chacune de ces formules donne à connaître un trait caractéristique qui se retrouve dans tous les êtres qu'elle a rapprochés. Il n'existe dans les systèmes antiques qu'un petit nombre d'axiomes, à l'aide desquels on peut tout découvrir et tout contrôler; pour nos sciences modernes, tous les phénomènes constants que chacun peut observer ou reproduire deviennent comme autant d'axiomes, et servent uniquement de base aux démonstrations. Qu'on se figure la science comme une immense montagne dont l'esprit s'efforce d'atteindre le sommet : la méthode nouvelle se résigne à en suivre patiemment tous les contours; elle trace une route longue, mais sûre, mais facile dans son ascension imperceptible, et chaque jour constate un progrès. Les philosophes de l'antiquité s'efforcent, au contraire, d'arriver par escalade; ils s'élancent audacieusement; ils montent, montent quelque temps, puis roulent, avec leurs systèmes, sur la pente inaccessible, et, Sisyphes tout mutilés, ils viennent raconter, comme autant de vues profondes, les éblouissements de leur chute.

Le caractère des dogmes philosophiques a certainement exercé une grande influence sur la constitution des sociétés anciennes. Les sciences modernes, si diffé-

rentes de caractère et d'origine, n'influeront, sans doute, pas moins, lorsqu'elles arriveront au développement populaire vers lequel elles tendent. Ceux qui voient peu sont en effet fort décisifs, et l'habitude scientifique consiste à tout voir, et à tenir compte de tout. Cette habitude nous force, en outre, à reconnaître dans les faits, et par suite, dans ceux qui les possèdent, une autorité voisine de nous, supérieure à nos combinaisons, qui, journellement, nous plie et nous façonne de bonne heure à son respect. De sorte que la science, en multipliant les moyens et les ressources de l'homme, le maintient forcément dans une grande subordination d'esprit, et dans une sorte d'humilité chrétienne : c'est une vraie religion qui nous impose et qui nous grandit.

Les doctrines des anciens philosophes, par un contraste bien remarquable, sont empreintes d'absolutisme et d'orgueil. L'homme est un maître qui commande ; la nature, une esclave qui obéit. Souverains dans leurs méditations, ils règlent, ils ordonnent toute chose, et la Divinité, quand ils la reconnaissent, n'est toute-puissante qu'à la condition de les choisir pour premiers ministres.

Placée entre ces deux procédés philosophiques, l'un de contemplation intérieure tout-à-fait exclusive, l'autre d'observation extérieure, mais incomplète, on devine sans peine ce que devient la médecine dans l'antiquité; elle subit la double influence de son voisinage et de sa parenté; alliée, par sa nature, aux autres sciences, elle est, comme celles-ci, dominée par les idées que fournit l'école du jour ; elle s'inspire bien de faits qui lui appartiennent, mais elle s'en isole promptement ; elle s'exerce à les développer par la méditation, au lieu de les ac-

croître et de les modifier par une observation constante. Si quelques esprits attachent plus de valeur aux faits, ils ne s'efforcent plus d'y pénétrer par une analyse sévère, et d'accumuler patiemment les fruits de l'expérience ; ils se hâtent d'ériger en systèmes quelques vues dont la pratique médicale et les découvertes anatomiques trahissent bientôt l'insuffisance et l'inexactitude. C'est ainsi que les médecins qui dérivent de l'école pythagoricienne établissent que l'égale répartition des qualités de l'humide et du chaud, du sec et du froid, de l'amer et du doux, maintient la santé, tandis que la domination d'une seule de ces qualités est nuisible, et produit la maladie. D'autres médecins considèrent que nos tissus sont constitués par des pores que les maladies relâchent ou resserrent, facilitant ainsi ou entravant l'écoulement des fluides. Quelques-uns balancent les quatre éléments dans notre organisation, et les mettent en lutte. Il en est qui partent de la considération de fluides qui existent réellement, tels que la bile, tels que le sang ; ils dressent la liste des maladies du sang et de la bile ; mais ne leur demandez point de démontrer le rôle que joue la bile dans leurs affections bilieuses ; ou bien ils résoudront l'hypothèse par une hypothèse nouvelle. Les méthodistes n'omettront non plus qu'une chose, en expliquant toutes les maladies par les pores du corps humain ; ils omettront d'établir l'existence de ces pores : la méthode scientifique découvre sans peine le fond de toutes ces erreurs. Vous partez, pour vos hypothèses, de faits simples et primitifs qui se peignent facilement à l'esprit : à merveille ! Mais ce fait élémentaire par lequel vous expliquez tout, où se montre-t-il ? comment le découvrez-vous ? comment en

étudiez-vous les modifications? Les mille pertuis qui composent le corps humain, en supposant qu'ils existent, sont-ils des orifices si simples que l'analyse n'y puisse rien trouver de plus simple encore? N'est-ce pas, au contraire, un fait d'une effrayante complexité? Tous les principes, tous les éléments organiques n'y sont-ils pas enlacés et confondus? solides et fluides, veines et artères, élément musculaire, élément nerveux, élément cellulaire : tout se mêle, tout participe au trouble morbide, tout agit et réagit; mais à quel degré? de quelle façon? sous quelle influence? L'expérience, qui devrait être variée à l'infini, fait complétement défaut. La méthode scientifique n'est pas moins questionneuse à l'égard de doctrines plus modernes; elle montre quelque curiosité aux pneumatiques sur le pneuma; elle fournit des réactifs sensibles aux iatrochimistes, qui ne voient qu'alcalinité ou acidité, et s'ils se retranchent dans les fermentations, elle leur demande quelques détails sur les circonstances qui font fermenter les liquides ou les solides de notre économie.

A Dieu ne plaise que je veuille nier tout ce qu'il y a eu de vigueur et de génie chez quelques promoteurs de doctrines médicales, dont la vraie méthode récuse les principes et les opérations philosophiques. Cet engagement d'un système les a souvent conduits à des efforts inouis, à une persévérance admirable dans la recherche des phénomènes morbides, et, par suite, à ces découvertes utiles et brillantes qui reviennent toujours aux observateurs ingénieux et opiniâtres; mais dans ce bagage, avec lequel ils arrivent à la postérité, la théorie compte pour bien peu : elle s'ajoute simplement aux ruines nombreuses que la critique accumule, et se mon-

tre plutôt, dans les enseignements, comme une erreur dont on se garde que comme une vérité dont on s'inspire.

Au reste, il ne faudrait pas croire que la médecine ait constamment vécu d'hypothèses et de théories vaines. En lisant attentivement les écrits qui ont poussé le plus à la réforme du procédé scientifique, ceux de Bacon et de Descartes, par exemple, on reconnaît qu'ils ne renferment qu'une seule pensée, l'observation pure et simple de la nature. Observer, observer encore, et toujours observer ; c'est là ce qu'ils répètent sous toutes les formes, ce qu'ils placent en conclusion de chaque argument, ce qu'ils développent de cent façons diverses. Eh bien ! ce même principe se trouve proclamé au temps même de Platon et d'Aristote. A côté d'eux, sous le même ciel, dans la même langue, on professe une doctrine qui ne cède ni aux inspirations poétiques du premier, ni aux généralisations dogmatiques du second. Cette doctrine, vraiment méthodique, est une doctrine médicale : c'est la doctrine d'Hippocrate. Qu'on ne croie pas que ce soit là une pensée qu'il exprime au hasard ; c'est une idée dominante qui revient sans cesse ; elle fait le fond de sa critique ; elle le dirige dans ses descriptions ; elle ressort de ses préceptes ; elle établit le véritable cachet des ouvrages qui lui appartiennent. Hippocrate reproche aux systématiques de son temps d'étudier la médecine par l'hypothèse, c'est-à-dire de supposer dans les corps certaines qualités de chaud, de froid, de sec et d'humide, et de tirer de cette supposition des règles de conduite. Il veut qu'on substitue à l'hypothèse l'étude de l'être vivant, de la réalité, et la recherche de la manière dont le corps se comporte à

l'égard de chaque chose. Voulez-vous que je cite textuellement : « Je crois fermement, dit-il, que tout mé-
» decin doit étudier la nature humaine et rechercher
» soigneusement, s'il veut remplir ses obligations, quels
» sont les rapports de l'homme avec ses aliments, avec
» ses boisssons , avec tout son genre de vie, et quelle
» influence chaque chose exerce sur chacun. » Quant à la manière dont il procède, dont il applique ses préceptes, ouvrez le livre des épidémies, et vous trouverez qu'il signale tout : les phénomènes atmosphériques, le caractère des saisons, le régime habituel, les écarts de régime qui ont précédé la maladie, les évacuations critiques ou non critiques, les jours où elles surviennent, l'état de la respiration, de la sueur, de l'urine, la nature générale des maladies, leur ordre de succession. Il décrit tout et scrupuleusement ; ne lui demandez pas de vous donner, dans ses maladies, l'énumération des phénomènes locaux ; il n'exprime que ce qu'il voit clairement, que ce qu'il constate sans équivoque, et la nature de ses connaissances le tient à la surface du corps. Sa doctrine des humeurs n'est que l'expression des faits tels qu'ils se présentent à lui et autant qu'ils lui sont accessibles. Il ne généralisera pas sur les organes, puisqu'il les ignore ; il pénétrera bien moins encore dans leur intimité, ce qu'on fait pourtant autour de lui d'une façon purement hypothétique ; mais comme il sera frappé des modifications qu'éprouvent la sueur, l'urine, les sécrétions alvines ; comme il remarquera l'influence des collections purulentes, comme le pouls lui décélera un certain état du sang, il verra dans la santé un juste mélange des humeurs, un trouble dans leur diffusion et dans leur qualité.

Que l'on se mette au point de vue d'Hippocrate, et l'on conviendra qu'avec l'incertitude des connaissances d'anatomie normale, l'ignorance complète de l'anatomie pathologique, en l'absence de toute science positive, cet état des humeurs, cette apparence grossière du désordre qui se manifestait dans leur qualité et leur quantité était tout ce qu'on pouvait considérer, dans les maladies, pour en extraire quelque rapprochement, quelque vue générale.

Il semble qu'Hippocrate n'ait omis aucun des traits caractéristiques de la méthode; la vérité des observations est une condition sans laquelle il n'existe plus aucune sûreté daus la marche de la science, ni aucune certitude dans les déductions. Hippocrate le sait si bien qu'il ne craint pas de faire l'aveu d'erreurs que l'expérience lui apprend plus tard à corriger. Il acquiert, par cette loyauté, le droit de frapper sévèrement ceux qui s'écartent d'une exacte vérité. « Non-seulement, » dit M. Littré dans sa belle traduction du médecin » grec, Hippocrate flétrit les manœuvres des charla- » tans, non-seulement il prémunit le public contre » les artifices de ces gens qui en font leur dupe, mais » encore il prémunit de toutes ses forces les véritables » médecins contre toutes les tentations qu'ils pour- » raient avoir de se laisser aller à l'emploi d'un charla- » tanisme plus ou moins innocent; il les tient en garde » contre cet écueil; il ne veut pas que leur conduite en » ait la plus petite apparence; il leur recommande, » avant tout, ce qui est simple, droit et honnête. Il fal- » lait véritablement qu'Hippocrate eût été blessé du » spectacle donné par l'effronterie des charlatans et par » la crédulité du public, pour insister auprès des méde-

» cins ses élèves avec tant de force, non pas seulement
» contre l'emploi d'un charlatanisme honteux, mais
» encore contre toute conduite dont le soin exclusif ne
» serait pas d'en écarter jusqu'à l'ombre la plus légère.»
Hippocrate, on le voit, n'a pas vieilli autant qu'on le pense. L'hommage unanime que sa sincérité a reçu à toutes les époques de la médecine vaut bien le succès éphémère de quelques ambitions impatientes et peu scrupuleuses; et cet exemple est bien propre à fortifier dans la vérité scientifique qui serait encore un bon calcul, si elle n'était la règle de conduite la plus honorable.

Hippocrate est donc le premier qui professe la méthode et qui la pratique. Deux mille ans avant Descartes et Bacon, il est plus méthodique qu'eux. C'est là le secret de ces retours continuels à Hippocrate. On ne revient ni à Thessalus, ni à Sérapion, ni à Paracelse, ni au mécanisme de Boerhaave, ni à l'animisme de Stahl; on revient constamment à Hippocrate. Chaque fois qu'un esprit aventureux et confiant appelle hardiment la foule à lui et annonce qu'il va dévoiler le fond des choses, on y court, on y croit. Puis quand les yeux se sont fatigués à regarder sans rien voir, quand on s'est heurté péniblement dans les voies nouvelles et obscures, on revient à l'œuvre lente et méthodique. Elle est toujours là qui attend; elle reçoit, en se grossissant, tout ce qui n'est pas brisé par le sceau ineffaçable qu'elle imprime à ses acquisitions.

Ainsi, tout ce qu'Hippocrate a établi en vertu de l'observation, tout ce qui vient après lui et procède du même principe, reçoit la consécration de la méthode. Mais ses formules générales, bien qu'il n'y ait

fait qu'un légitime usage des phénomènes morbides, pèchent naturellement par la complexité même de ces phénomènes. Du moment où les faits s'étendent, où ils s'analysent et se simplifient, les généralisations sont remplacées par d'autres qui ne seront définitives elles-mêmes qu'au jour où l'analyse sera complète. Il n'y a là aucun embarras. Les anciennes formules s'évanouissent; les nouvelles s'installent d'elles-mêmes. Mais ce que certains esprits contestent encore, c'est la possibilité de réduire les faits de notre organisation à des faits simples et primitifs, évidents et incontestables. Ils embrouillent à plaisir les tableaux déjà si confus où la vie se déploie et sur lesquels les maladies répandent leur douloureuse complication. « Quelle distance, s'écrient-ils, » entre le moindre fait vital ou pathologique et les faits » d'histoire naturelle, de physique et de chimie! ici » tout se mêle, tout se confond, tout est fugitif, variable, » complexe, inpénétrable; là, au contraire chaque chose » est fixe, distincte, facile à saisir, l'expérience renou» velle, l'analyse surprend et détaille tout sans difficulté. » Contentons-nous donc d'étudier la maladie et le médi» cament. »

Ceux qui raisonnent ainsi modifieraient leurs décisions, s'ils se trouvaient quelquefois aux prises avec ces faits qu'ils jugent si simples et si faciles à constater. Puis s'ils voulaient bien se remettre avec leurs souvenirs, ils se rappelleraient que ce fut cet esprit d'expérience et d'investigation universelle qui fit porter une ligature sur le trajet de la circulation veineuse et artérielle. La direction du sang dans les canaux devint à coup sur un fait très simple en remplacement de faits très vagues et très compliqués. Ils se rappelleraient encore que l'é-

quilibre qui entretient l'atmosphère dans des proportions constantes, que l'harmonie qui unit d'un lien si étroit tous les êtres sont autant de phénomènes analysés et compris aujourd'hui à la faveur de cet azote, de cet oxygène, de cet acide carbonique qui sont des faits très simples et qu'il a suffi de distinguer et de doser pour expliquer des phénomènes qui prennent part à la vie assurément et qui présentaient bien une certaine complexité. Enfin Magnus, en découvrant la dissolution des gaz de l'atmosphère dans le sang de l'homme, n'a-t-il pas fait pénétrer l'analyse dans ce liquide, et par suite dans la nutrition, la respiration et la chaleur animales. Ces faits d'une grande portée sont devenus vulgaires; les particularités de la science en fournissent bien d'autres d'un caractère analogue. Mais en vérité je crois que ces empiriques, car il faut bien les appeler par leur nom, ont des regrets touchants pour la simplicité de l'atmosphère : ils renferment tous dans leur âme quelque élégie sur les quatre éléments d'Aristote, qui devaient conduire à une nomenclature si simple, si commode, si pleine d'euphonie pour l'oreille.

Ne nous déshéritons de rien, messieurs, quand il s'agit d'un domaine aussi précieux que celui de l'expérience et du raisonnement; n'épargnons ni nos fatigues, ni nos veilles, quand nous avons en vue l'étude de l'homme et de sa conservation. Répétons avec Hippocrate qu'il faut connaître l'être vivant dans ses rapports avec chaque chose; mais rappelons-nous aujourd'hui ce qu'est devenue chaque chose.

Le corps humain n'est plus couvert d'un voile qui vous en cache l'intérieur : on l'a pénétré en tous sens; les organes sont isolés les uns des autres, les tissus ont

reçu un commencement d'analyse, et les découvertes récentes qu'on a faites dans cette intimité des solides, ont bien pu préoccuper quelque temps les esprits d'une façon par trop exclusive, mais le vide qu'elles laissent se montre déjà, et l'étude des fluides reprend une juste importance. La connaissance de l'état normal de notre organisation, a naturellement conduit à celle de l'état pathologique, et l'étude des fonctions a ouvert l'étude rationnelle des symptômes; les faits curieux, les liaisons admirables qui sont ressortis d'un pareil rapprochement, exercent un entraînement qui s'explique et se justifie par les résultats. Ajoutons encore que la matière médicale a trouvé des bases qui lui manquaient : les médicaments ne consistent plus en mélanges bizarres d'où il était impossible d'extraire aucun fait simple, aucune action définie que l'on pût espérer de suivre ensuite; on en possède qui sont fixes, toujours identiques avec eux mêmes, et d'une constitution assez bien déterminée pour qu'on s'efforce désormais de trouver un rapport entre leur nature et leur mode d'action. Toutes ces conquêtes de la médecine, dues à la science moderne, ont déjà considérablement agrandi le terrain sur lequel s'exerçait Hippocrate, et vivement éclairé l'être vivant ainsi que l'aspect de chaque chose. C'est un premier fond, sans lequel on ne comprend pas la pratique médicale; mais ce n'est pas tout encore; si le besoin présent est là, si c'est là que réside l'éducation indispensable et comme le viatique de chaque médecin, ailleurs s'offre une étude riche d'avenir, déjà riche de découvertes utiles, et qui complète les notions que nous devons prendre de chaque chose.

Tout ce qui touche à l'homme, tout ce qui vient se

réfléchir en lui, tout ce qui émane de lui, se réduit à un petit nombre de termes qui, en se réunissant à l'homme lui-même, constituent le cercle dans lequel s'accomplissent les mystères de l'existence. Entre les animaux et les plantes, les minéraux, l'atmosphère et l'homme, s'opère un échange continuel de principes; ce qui vient de l'un retourne à l'autre; ce que l'homme verse dans l'atmosphère y est repris par les végétaux, et les végétaux y restituent l'aliment fluide de l'homme. L'homme s'assimile encore les trois règnes de la nature qui, dans le sein de son organisation, se modifient et se transforment sans s'anéantir jamais; c'est un mouvement, une rotation dans laquelle tout part de l'homme et revient à l'homme.

Ces termes sont peu nombreux sans doute, mais on en saisit de suite l'effrayante complexité. Néanmoins la science méthodique a entrepris de la réduire à des faits simples; elle s'est d'abord emparée du monde inorganique; les minéraux innombrables, si variés dans leur forme, dans leur consistance, dans leur couleur; elle les énumère, elle les classe, puis elle s'attaque à leur constitution même; il n'en est plus un seul, si composé qu'il soit, dont elle ne compte les éléments, dont elle ne détermine, pour chaque élément, la valeur et la proportion. La ligne des êtres organiques ne l'arrête pas; l'histoire naturelle les lui présente tous disposés dans des cadres faciles; elle en réduit alors le tissu à des principes, à des éléments toujours retrouvables; à la faveur de cette analyse, elle suit, à travers la force assimilatrice du végétal, les matériaux qu'elle lui livre; elle n'y retrouve que ce qu'elle lui confie. Puis c'est le tour de l'atmosphère: sa composition s'évalue jusqu'au

millième; ce n'est plus un principe, ni un simple mélange de deux ou trois gaz : c'est un réceptacle immense qui traverse tout ce qui peut se produire sous une forme élastique, aliment et poison, gaz vivifiant et miasme délétère, tout s'y dépose, tout y passe, tout s'y retrouve. Ne voyez-vous pas, en marchant ainsi, comme la science se rapproche de l'homme; comme elle y est ramenée sans cesse? N'est-ce pas à l'homme même qu'elle doit faire désormais l'application de ses procédés? N'est-ce pas la trame même de nos organes qu'il faut aborder maintenant, pour les simplifier par l'analyse, pour en réduire la substance en principes dont on puisse également suivre les métamorphoses? La science, en un mot, n'a-t-elle pas fait un véritable siège de la nature, dans lequel l'organisation de l'homme semble le dernier rempart?

Mais la vie, dira-t-on, la vie ne restera-t-elle pas toujours inaccesible, et n'est-ce pas elle qui s'est réfugiée dans cette dernière ligne de défense qu'on attaquera vainement ?

Dans toutes les proclamations qu'on répand en l'honneur de la vie, on déclare que le principe en est fugitif et insaisissable. La méthode scientifique n'a rien à faire avec de pareils principes; cela est inutile à dire; elle les abandonne à ceux qui en éclaireront sans doute la nature par quelque révélation soudaine, et elle attend, pour croire, que les révélateurs soient d'accord entre eux. Mais ce qu'elle ne saurait abandonner, ce sont les êtres animés ou inanimés, sur lesquels son pouvoir s'exerce manifestement. Tant que la physique lui fournira un agent qui modifiera nos organes, ou qui se développera en eux par suite de leur

fonction, elle s'attachera à cet agent; elle en étudiera la marche et l'influence, elle en réduira l'action à des faits simples et élémentaires. Si les moyens qu'elle possède sont insuffisants, si les instruments dont elle dispose sont imparfaits, elle imaginera de nouveaux moyens et de nouveaux instruments; elle apportera, dans cette étude, tout ce qu'elle a déjà prouvé de persévérance et de sagacité. La chimie suivra son exemple; elle isolera les principes de notre substance; elle épuisera sur eux l'innombrable série de ses réactifs, et, puisqu'elle est la science des transformations; elle surprendra toutes celles qu'elle peut comprendre; elle tentera toutes celles qui sont salutaires et qu'elle peut provoquer; elle arrêtera dès leur principe celles qui amènent une destruction funeste. Dans cet exercice de son empire, la science ne crée rien; elle découvre, chez les êtres, les circonstances de leur origine et de leur développement; elle les gouverne ensuite par les lois mêmes qui leur appartiennent, en se tenant dans les conditions de leur existence; elle n'a jamais rêvé la production d'un seul atôme de matière, et elle ne serait pas plus propre à produire l'attraction, le calorique ou l'électricité qui résident dans chaque atome. Il en sera de même de la vie; la science ne saurait avoir, à l'égard des êtres qui en sont doués, des prétentions plus grandes qu'à l'égard des autres êtres de la création. Pour résumer le caractère de l'intervention scientifique dans le domaine médical, je dirai, messieurs, qu'en communiquant à la médecine la réserve, la patience, la sincérité, l'activité, dont la pratique lui est ordinaire, la science est certaine de ne la point fourvoyer; en mettant à sa disposition les moyens dont elle use; elle a le désir ardent de

lui faire partager la sûreté de sa marche et la fécondité de ses déductions; elle la reporte en outre, avec un vif accroissement de lumière, aux traditions honorables qui lui appartiennent. La médecine, de son côté, en livrant à la science ses nombreuses observations de la nature de l'homme, et en l'appelant à en compléter l'étude, lui offre évidemment, déjà tout préparé, le plus magnifique sujet qu'elle ait jamais abordé.

LISTE

des candidats nommés les premiers dans les concours qui viennent d'avoir lieu à l'hôpital militaire de perfectionnement.

Concours pour le grade de chirurgien aide-major.

Marmy, chirurgien sous-aide à l'hôpital militaire du Gros-Caillou.

Concours pour le grade de pharmacien aide-major.

Dusseuil, chirurgien sous-aide, aux Invalides.

Concours pour le grade de chirurgien sous-aide.

Lecoeur, chirurgien élève au Val-de-Grâce.

COMPTE RENDU

DE

L'INAUGURATION DE LA STATUE

DE

F. J. V. BROUSSAIS.

La dette de reconnaissance et d'admiration que s'imposèrent spontanément, le monde médical et la société tout entière, en voulant perpétuer d'une manière digne de sa renommée et de ses services, la gloire de Broussais, a été noblement acquittée le 21 août dernier, par la solennelle inauguration de la statue de ce grand homme, au Val-de-Grâce.

On se rappelle que le 21 novembre 1838, pendant les mémorables funérailles de Broussais, le cortège

immense qui l'accompagnait à sa demeure dernière, émit, par une acclamation unanime, le vœu qu'un monument, impérissable comme ses œuvres, lui fût érigé.

Afin de répondre à ce glorieux appel, une commission s'organisa aussitôt, et se chargea de recevoir les souscriptions nombreuses qui affluaient de toutes parts, de régulariser et de diriger leur produit. Elle se composa de MM.

Orfila, doyen de la Faculté de médecine de Paris, *président.*

Roche, membre de l'Académie royale de médecine, *secrétaire.*

Baillière (J.-B.), libraire de l'Académie royale de médecine, *trésorier.*

Boissy-d'Anglas, intendant militaire de la première division militaire.

Bouillaud, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Bra, statuaire.

De la Neuville, intendant militaire.

Droz, président annuel de l'Académie des sciences morales et politiques.

Evrard de saint Jean, intendant militaire, directeur de l'administration de la guerre.

Frappart, docteur en médecine, à Paris.

Gasc, membre du Conseil de santé des armées.

Gourlier, architecte, secrétaire du conseil des bâtiments civils.

Lacorbière, docteur en médecine, à Paris.

Larrey (le baron), membre du Conseil de santé des armées.

Lemercier (Népomucène), membre de l'Académie française.

Michel (baron), médecin en chef de l'hôpital militaire du Gros-Caillou.

Ribes, médecin en chef de l'hôtel des Invalides.

Treille, docteur en médecine, à Paris.

Cette commission avait à peine annoncé son existence, et fait connaître le but qu'elle se proposait d'atteindre, que les principaux médecins de la France et de l'étranger, les savants, les artistes, l'armée, s'empressèrent de lui adresser leurs dons. Le concours fut universel, comme le sentiment généreux qui l'excitait ; il s'étendit aux classes de la société qui s'occupent le moins des sciences médicales, comme aux contrées les plus éloignées de la France.

Non seulement les médecins civils et militaires de Lyon, Lille, Strasbourg, Metz, Rouen, Brest, Caen, Evreux, Reims, Bayonne, Toulon, Besançon, Versailles, Bordeaux, Angers, Toulouse et de toutes nos villes importantes, formèrent des sous-commissions et versèrent à la commission centrale de Paris le produit des collectes qu'ils avaient faites ; non seulement l'Académie royale de médecine s'associa dignement au

mouvement général ; mais le ministre de la guerre voulut y faire participer l'armée : « Mon intention, écrivit à ce sujet M. le général Bernard, étant d'associer l'armée à cet acte de la reconnaissance publique, je m'empresse de vous informer que je souscris pour une somme de mille francs. » Tous les médecins militaires considérèrent comme un devoir d'apporter leur offrande, et Alger seul a fourni 1300 fr. Enfin des souscriptions furent envoyées de Cayenne, de la Nouvelle-Orléans, etc., (1).

M. Bra, auteur d'un très beau buste de Broussais, et dont le désintéressement égale l'admirable talent, offrit son ciseau, et se chargea, quelque fût le produit de la souscription, d'exécuter la statue. Avec non moins de générosité et d'empressement, M. Gourlier se présenta, pour diriger gratuitement les travaux d'architecture.

Malgré tant d'efforts, qui devaient la rassurer sur l'exécution matérielle du monument, la commission n'aurait peut-être que difficilement atteint le but qu'elle se proposait, si M. le Maréchal duc de Dalmatie, ministre actuel de la guerre, n'avait ordonné que tous les frais d'érection et les dépenses de l'inauguration seraient au compte de son département, et

---

(1) La liste des souscripteurs a été publiée en tête de la seconde édition du traité *de l'Irritation et de la Folie*; Paris, 1839; c'est pourquoi nous ne la reproduisons pas ici.

si M. le ministre des Travaux publics n'avait accordé le marbre nécessaire pour le piédestal.

Grâce à cette association active des volontés et des intelligences, la statue en bronze de Broussais a été fondue par MM. Soyer et Ingé, et élevée sur un piédestal en marbre blanc, dans la cour dite d'instruction du Val-de-Grâce.

Broussais est représenté assis sur un fauteuil, revêtu d'une robe de chambre, et plongé dans la méditation du cabinet. Son pied gauche foule des livres portant pour inscription ce mot : *Ontologie*. Le corps est légèrement voûté, et la tête, inclinée à gauche, un peu penchée vers la terre, réflète l'inspiration de quelque pensée profonde, en même temps qu'elle porte le caractère d'énergie qui formait un des principaux traits du célèbre réformateur. Le bras droit appuie sur le bras du fauteuil, tandis que la main gauche, contractée avec force, participe en quelque sorte au travail dont l'intelligence est occupée. Cette statue est du plus bel aspect ; toutes ses parties sont empreintes d'une harmonieuse simplicité. Tandis que le corps offre quelques traces d'affaissement, le regard est ferme et scrutateur ; il annonce que l'intelligence conserve toute sa force, et semble vouloir pénétrer les secrets de la nature. On voit le médecin et le philosophe réunis, chercher la vérité, l'atteindre ; et l'on dirait que la parole va s'échapper des lèvres dédaigneuses de Broussais, vive et entraînante, comme aux jours de ses plus beaux triomphes.

Le piédestal porte les inscriptions suivantes : sur le devant

A F. J. V. BROUSSAIS,

FONDATEUR

DE LA MÉDECINE PHYSIOLOGIQUE,

MÉDECIN EN CHEF, PREMIER PROFESSEUR

DE L'HÔPITAL MILITAIRE DU VAL-DE-GRACE,

MEMBRE DU CONSEIL DE SANTÉ DES ARMÉES,

PROFESSEUR

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

MEMBRE DE L'INSTITUT DE FRANCE,

MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

COMMANDEUR DE LA LÉGION-D'HONNEUR,

Né à St.-Malo, le 17 décembre 1778,

Décédé à Paris le 17 novembre 1838,

SES AMIS, SES ÉLÈVES

ET LES ADMIRATEURS DE SON GÉNIE.

Sur l'un des côtés, à droite, sont les titres de ses principaux ouvrages.

HISTOIRE

DES PHLEGMASIES CHRONIQUES,

EXAMEN

DES DOCTRINES MÉDICALES,

ANNALES

DE LA MÉDECINE PHYSIOLOGIQUE,

TRAITÉ

DE PHYSIOLOGIE,

COURS

DE PATHOLOGIE ET DE THÉRAPEUTIQUE,

DE L'IRRITATION ET DE LA FOLIE.

COURS

DE PHRÉNOLOGIE.

De l'autre coté, à gauche, on lit le passage suivant : « FORMEZ UN TABLEAU AUSSI VRAI QU'ANIMÉ DU MALHEUREUX LIVRÉ AUX ANGOISSES DE LA DOULEUR, DÉBROUILLEZ-MOI, PAR UNE SAVANTE ANALYSE, LES CRIS SOUVENT CONFUS DES ORGANES SOUFFRANTS; FAITES-MOI CONNAÎTRE LEURS INFLUENCES RÉCIPROQUES; DIRIGEZ HABILEMENT MON ATTENTION VERS LE DOULOUREUX MOBILE DU DÉSORDRE UNIVERSEL QUI FRAPPE MES SENS, AFIN QUE J'AILLE Y PORTER AVEC SÉCURITÉ LE BAUME CONSOLATEUR QUI DOIT TERMINER CETTE SCÈNE DÉCHIRANTE : ALORS J'AVOUERAI QUE VOUS ÊTES UN HOMME DE GÉNIE. (Préface de l'*Examen des doctrines médicales*, 1816).

Le jour de l'inauguration ayant été fixé, la commission voulut que la solennité fût digne du puissant génie qui en était l'objet. Elle invita tous les corps savants auxquels Broussais avait appartenu à s'y faire représenter par des députations. Tous les médecins de Paris, plusieurs de ceux des départements, entre autres l'ancien ami et disciple de Broussais, M. Lallemand de Montpellier ; des militaires et des administrateurs de tous les rangs, une foule d'élèves ; tous les officiers de santé des hôpitaux et des régiments résidant à Paris, répondirent aux lettres de convocation qu'ils avaient reçues, ou vinrent spontanément ajouter à l'éclat de cette glorieuse consécration de l'immortalité d'un grand homme. Jamais le Val-de-Grâce n'avait réuni une affluence si nombreuse et si remarquable. Des dames en grand nombre embellirent de leur présence cette imposante assemblée.

Les préparatifs matériels avaient été dirigés avec un goût parfait. Un bataillon de troupes de ligne et la

musique d'un des régiments de la garnison complétaient leur élégante et sévère simplicité.

Tout étant ainsi disposé, la commission se réunit à deux heures dans une des salles du Val-de-Grâce, et reçut les députations des divers corps savants.

A trois heures, elle se rendit dans la cour d'instruction, où se trouvait la statue et où des tentes, surmontées de drapeaux tricolores, abritaient près de 3,000 spectateurs.

La statue fut alors découverte, et aussitôt saluée d'applaudissements enthousiastes longtemps répétés, auxquels se joignirent de brillantes fanfares. Enfin, des discours furent successivement prononcés :

1° Par M. Passy, au nom de l'Académie des sciences morales et politiques.

2° Par M. Pariset, au nom de l'Académie royale de médecine.

3° Par M. Bouillaud, au nom de la Faculté de médecine.

4° Par M. Bégin, au nom des médecins et chirurgiens militaires.

5° Par M. Fossati, au nom de la Société phrénologique.

DISCOURS

PRONONCÉ

PAR M. H. PASSY,

Président de l'Académie des Sciences morales et politiques.

Messieurs,

Ce n'est pas devant vous que j'essaierai de retracer les titres auxquels l'homme illustre dont nous avons eu si récemment à déplorer la perte, a dû la grande et belle renommée qu'il a laissée parmi nous. La solennité à laquelle vous nous avez conviés, cette statue que vous inaugurez, la place que vous lui avez choisie, les disent plus haut et mieux que je ne saurais le faire, et tout ici est trop plein des souvenirs de Broussais pour qu'il me faille vous en entretenir.

A nous, Messieurs, qui le comptions avec orgueil dans nos rangs ; à nous, que sa mort a frappés d'un coup si douloureux et qui déjà avons déposé sur sa tombe et renouvelé, en séance publique, le tribut si mérité de nos éloges et de nos regrets, il appartient seulement d'assister, avec recueillement, au nouvel honneur que vous lui décernez, vous ses amis, ses confrères, ses disciples, vous si justes appréciateurs des travaux et des services auxquels il dévoua sa vie,

et qui savez si bien de quels progrès la science qu'il cultiva avec tant de zèle et d'éclat lui est redevable.

Il est des monuments érigés à des célébrités dont le lustre ne soutient pas l'épreuve du temps. Celui que vous inaugurez en ce moment est consacré à une gloire qui ne périra pas. Libre témoignage de la vénération publique, il s'élèvera pour montrer qu'il est des talents et des vertus auxquels la reconnaissance publique demeure à jamais fidèle. En le plaçant au Val-de-Grâce, dans une enceinte où Broussais eut tant d'occasions, et n'en laissa jamais échapper une seule, de déployer à la fois les trésors de sa vaste intelligence et les hautes qualités de son âme, vous ne remplissez pas seulement une pieuse mission, vous assurez à l'avenir un grave et tutélaire enseignement. Ici se rassemblent chaque jour des hommes appelés à parcourir la carrière que Broussais a tant aimée et honorée : s'il ne leur est plus donné d'entendre sa voix et de s'éclairer de ses avis et de ses exemples, son image du moins leur rappellera à quel prix il obtint le rang élevé qu'il occupe, le beau nom qu'il lègue aux siens et les regrets qui l'ont accompagné dans sa dernière demeure. Puisse leur dévouement aux devoirs austères et souvent pénibles de leur noble profession en être augmenté : puissent leurs efforts pour ajouter aux lumières de la science et en perfectionner les applications en devenir plus ardents : ce sera un nouvel hommage rendu à la mémoire de Broussais et celui dont assurément il eût été le plus jaloux.

DISCOURS

PRONONCÉ

PAR M. PARISET,

Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Médecine.

« C'est aux pieds de la statue de Broussais, c'est au nom de l'Académie royale de médecine ; c'est devant des académies et des facultés, que je prends aujourd'hui la parole ; témérité que je ne me pardonne, et qu'on ne me pardonnera, que parce que je remplis un devoir. J'en appelle à vous, messieurs; tout n'est-il pas fait ici pour m'intimider? et le nom seul de l'homme dont je dois vous entretenir ; et le nombre et la grandeur de ses ouvrages ; et le caractère de la compagnie dont je suis l'interprète ; et les lumières des auditeurs que me donne cette solennité ; et la précipitation que j'ai dû mettre à recueillir, à préparer, à coordonner mes idées. J'oserai parler cependant, protégé par votre bienveillance, et rassuré sur moi-même, par la certitude, que, si mon langage est au-dessous de mon sujet, il se ressentira du moins du juste respect dont je suis pénétré pour Broussais, pour

vous, et pour l'Académie qui m'a honoré de son choix.

Il est des hommes d'une trempe d'esprit originale et vigoureuse, que la nature semble jeter de temps en temps parmi les hommes pour les arracher au joug des préjugés et à la léthargie des habitudes. Tel a été Broussais. Engagé dans la médecine, et plein de foi dans ses premiers maîtres, il en adopta sur parole les vues et les sentiments. Transporté bientôt de la capitale dans les hôpitaux militaires, et parcourant, avec nos victoires, presque toutes les contrées de l'Europe, il rencontra sur ce grand théâtre un autre maître, la nature : et ce nouveau maître, l'éclairant sur les doctrines qu'il avait reçues, lui en fit sentir, je ne dirai pas le vide ou la fausseté, mais la faiblesse et l'imperfection. Une fois ébranlé dans ses premières croyances, rien ne put arrêter l'impétuosité de son génie. Il renversa tout pour reconstruire ; et semblable à Minerve qui sortit tout armée du cerveau de Jupiter, on vit sortir tout-à-coup du sien une médecine toute nouvelle. Je n'examinerai point ici l'édifice qu'éleva son audace. C'est dans d'autres temps, c'est dans un autre lieu, que j'oserai porter les yeux sur le système qu'il proposa pour éclipser tous les autres : système qui ne se fit jour qu'à travers les luttes les plus opiniâtres et les plus passionnées, et qui fit retentir le nom de son auteur jusqu'aux dernières limites du monde savant. Encore une fois, je vous épargnerai l'examen de ce système. La hauteur et la gravité du

sujet veulent un jugement réfléchi. C'est la seule louange qui soit digne de lui. Quelque opinion qu'en prenne la postérité, ce qu'il convient de rappeler dans ce moment, c'est qu'il sera toujours glorieux pour Broussais d'être associé dans le souvenir des hommes à ces génies supérieurs, qui, frappés, comme lui, de la caducité de la médecine, ont tenté plus d'une fois d'en raffermir les fondements; c'est que jamais fondateur de secte ne porta dans son langage un ton plus ferme, un accent plus pénétrant et plus vif; cet accent, je ne dis pas de vérité, mais de conviction profonde, qui, tranchant le doute et l'hésitation, désarme et soumet les esprits. Ecrivain ou professeur, Broussais avait le même ascendant; la même force lui donnait la même autorité. Lisez ses ouvrages : il n'en est pas un qui ne soit empreint de cette énergie singulière, variée, toujours nouvelle, qui, avec la souplesse d'un habile athlète, se replie sur elle-même, et se contraint, pour s'élancer ensuite comme la flèche de Mérion. Voulez-vous prendre une idée de cette force ? jettez les yeux sur cette belle image, qui semble prêter l'oreille à mes paroles, et sourire à l'hommage que je rends devant vous à la sincérité de son modèle. Elle respire partout, cette force ; elle respire dans tous les détails de la pose, dans tous les traits de la physionomie. On dirait qu'abandonnant le ciseau pour le style, l'artiste a dessiné son chef-d'œuvre avec l'ardente plume de Broussais.

Mais des questions d'un ordre plus élevé nous appellent. La médecine repose tout entière sur la connaissance de l'homme ; et s'il est une profession qui ait le droit de s'approprier pour maxime l'inscription du temple de Delphes, cette profession, c'est la nôtre. Connaître l'homme est donc le premier devoir du médecin. Mais l'homme, de quels éléments se compose-t-il ? Cet être, quelquefois si plein de lui-même, ne serait-il qu'un assemblage confus de matériaux divers, solides, liquides, contigus et entremêlés, sans ordre et sans dessein, comme le seraient entre elles les molécules d'un corps brut ? N'est-il pas visible, au contraire, que, dans l'homme, tout, jusqu'aux globules de son sang, tout est organisé, tout est disposé pour autant de fins particulières, et que toutes ces fins concourent à une fin sommaire et capitale, qui est la conservation de l'individu ; de même que cette première fin capitale se rapporte à une fin plus éloignée, qui est la conservation de l'espèce. Dans les actions intérieures de l'homme, dans ses actions extérieures et relatives à ses semblables, tout est donc enchaînement et subordination. Mais cette merveilleuse discipline est-elle *à priori* l'œuvre de ses organes ? car ils ont été faits eux-mêmes, pour des fins prévues : et leur attribuer cette prévoyance, ce serait établir qu'ils existaient avant d'exister. Il est donc hors de l'homme une puissance qui l'a conçu, et qui l'a formé. Hors de l'homme, ai-je dit, j'ajoute avant l'homme ; car la

géologie, car l'étude de la terre, à défaut de Moïse, nous apprend qu'un premier homme a paru sur la terre ; et à moins de nous engager dans des suppositions qui se détruisent d'elles-mêmes, cette première apparition nous crie que l'homme a eu un Créateur. Il existe donc un Dieu. Il y a plus. Cette matière si artistement travaillée, cet ensemble si bien concerté d'instruments dont il compose le corps de l'homme, il les a pénétrés d'une force intelligente, qui est tout à la fois la source et la règle de leurs mouvements. Cette intelligence, diffuse en nous-mêmes, préside aux actes les plus secrets de notre économie, aussi bien qu'aux actes les plus réfléchis de notre entendement. En un mot, nous sentons et nous pensons de partout ; et s'il nous était donné de voir et d'étudier le jeu de nos ressorts intérieurs, quelque charme qu'aient pour nous les avisements de notre esprit, nous serions confondus de tous les miracles de sagesse, de prévoyance, d'industrie, de dialectique admirable, qui s'opèrent à chaque instant sur tous les points de nous-mêmes, dans les fonctions cachées de respiration, de circulation, de nutrition, de sécrétion, d'excrétion ; dans ces rapides évolutions de combinaisons vitales, où tant de choix, tant de transformations, d'unions, de séparations, d'exclusions sont nécessaires ; soit qu'il s'agisse à plus forte raison de la conduite des maladies. Oui, je l'oserai dire : les magnificences du ciel ne sont pas plus étonnantes que celles-là ; et, s'il est quel-

que chose qui m'élève à mes propres yeux, c'est de saisir dans la nature de mes semblables, et dans la mienne, quelques traits de cette intelligence infinie qui a fait et qui gouverne l'univers.

Mais cette intelligence qui nous anime est-elle identique avec nos organes ? est-elle matérielle comme eux ? Non. La matière peut se prêter à des impressions physiques qui en feront varier la figure ; mais elle est divisible : elle ne peut sentir ; et, quand elle sentirait, ses parties extra-posées ne sauraient percevoir des rapports ; elle ne saurait penser. Nous avons donc en nous-mêmes une substance toute autre que la matière : une substance simple, sans parties, incorruptible, immortelle. Platon est l'interprète de Dieu, et le Phédon est le premier de tous les livres. Cette substance, capable seule en nous de sentir et de penser, nous l'appelons âme ; et cet être est encore plus nous-mêmes que tout le reste. Quelles que soient les difficultés ultérieures sur la nature et l'origine de notre âme, sur les liens qui l'attachent à nos organes, sur les modifications qu'elle en reçoit, ainsi de suite, presqu'à l'infini, ces difficultés, bien qu'insolubles, n'infirment en rien les solides vérités que nous venons d'établir, et qui sont les plus intimes vérités que puisse jamais recevoir notre esprit, comme l'a invinciblement démontré Berkeley.

Ne vous offensez pas, Messieurs, de cette digression philosophique. Pardonnez-la, comme je crois

sentir que l'ombre de Broussais me la pardonne, ou plutôt, comme je crois sentir qu'elle y applaudit. Ces sublimes objets lui étaient-ils donc étrangers ? Et dans cette suite de pensées, lui en ai-je prêté qu'il n'avait pas ! Je l'affirme sans crainte : ce que vous venez d'entendre n'est que l'expression des secrets sentiments qu'il avait lui-même : et si j'avais eu le talent de relever par la majesté de la parole, la majesté d'un si grand sujet, je dirais que je viens de chanter un hymne à sa gloire. Cet esprit si fier, si indépendant, cet esprit si peu accessible, ou plutôt si intraitable aux idées reçues, et qui, soumettant les siennes à toutes les rigueurs de l'analyse et de l'expérience, n'admettait plus que celles qu'il ne pouvait rejeter, Broussais a fini par reconnaître, dans l'homme, un principe vital et conservateur, un être sensible et vigilant, qui, présent à tous les points de l'économie, en aperçoit les ruines, et s'applique à les réparer, déployant dans ce travail réparateur toutes les subtilités d'une invention inépuisable, et des efforts d'une énergie d'autant plus surprenante, que la source en est presque tarie. Qu'ont dit de plus les sages de tous les temps ? Hippocrate, Galien, Sydenham, Van-Helmont, Boërhaave, Stahl, Bordeu, Cabanis ; tous, il est vrai, différent l'un de l'autre par les termes, mais tous d'accord par l'idée fondamentale. Et, si dans ses actes réparateurs, ce principe agit sur des plans profondément combinés, qu'en conclure ?

si ce n'est que ce principe est notre âme elle-même ; et comme elle, intelligent, simple, indivisible, immatériel. Triste inspiration de l'amour-propre ! Sur les objets les plus importants, tous les hommes ont à peu près les mêmes idées ; mais, plagiaires par le fond, pour ainsi dire, ils tremblent de l'être par la parole. Chacun d'eux, même parmi les philosophes, se fait une langue à part : comme si la singularité l'emportait sur la vérité même ! Or, telle est la bizarre fascination des mots, que tel accepte sans hésiter un principe vital pour faire partie de lui-même, qui aurait peur d'accepter une âme !

A l'égard de la cause première, de la cause souveraine, créatrice et ordonnatrice des mondes, Broussais s'humiliait devant sa toute-puissance ; tenant pour certain d'ailleurs que le seul culte qui fût digne de la grandeur et de la bonté du premier de tous les êtres, c'est la pratique de la bienfaisance et de la vertu. Il faisait peu de compte des cérémonies extérieures. Et cependant, si les religions sont nécessaires, l'expérience a démontré jusqu'ici qu'elles n'ont de force et de durée que par ces accessoires, lesquels ont pour objet de faire pénétrer par les sens jusque dans le cœur de l'homme les sentiments de gratitude et de respect, qui doivent l'attacher à son Créateur. Quoi qu'il en soit de cette réserve, timide et hardie tout ensemble, Broussais était, on le voit, déiste et animiste ; et il m'est doux de le proclamer à haute voix, à la

face d'un public auquel on avait inculqué d'autres idées. Oui, je le répète; Broussais est mort dans les mêmes sentiments que Cabanis ; sentiments d'autant plus respectables, qu'ils ont été, des deux parts, le fruit d'une méditation profonde et d'un long travail de l'esprit. Ces deux amis des hommes et de la vérité, ont jugé qu'ils devaient, en faveur de la morale, consacrer, par leur témoignage, le double dogme qui la sanctifie. La morale pourrait, il est vrai, subsister par elle-même; elle pourrait puiser ses principes dans la constitution de l'homme, je veux dire, dans les rapports de ses besoins avec ses facultés. Mais, telle est l'étroite liaison des idées et des sentiments, qu'une nation qui ne serait à ses propres yeux qu'un amas fortuit de matière grossière et figurée, mise en mouvement par d'autres matières plus subtiles, cette nation, sans âme et sans Dieu, serait bientôt sans respect pour elle-même et sans morale. Elle périrait : car si l'aliment est ce qui assure la vie des individus, la morale est ce qui assure la vie des nations. Honneur donc, mille fois honneur à Cabanis et à Broussais! Si leurs écrits sont un ornement pour la France, leurs professions de foi sont un bienfait pour le genre humain.

Il y a treize mois, j'étais à Laval; j'assistais à l'inauguration de la statue d'Ambroise Paré, comme j'assiste aujourd'hui à l'inauguration de la statue de Broussais. Je portais alors, comme je porte aujour-

d'hui, la parole, au nom de l'Académie royale de médecine, singulière et dangereuse faveur de mon étoile, qui me destine à la célébration de toutes les gloires, et des gloires contemporaines, et des gloires des temps passés : noble fonction qui suffirait à ma propre gloire, si elle était mieux remplie. Puissent du moins mes faibles paroles n'être désavouées, ni de vous, Messieurs, ni de l'Académie ! Puissent-elles laisser dans l'âme de mes auditeurs cette persuasion, que l'homme n'a de prix sur la terre, et ne peut aspirer à une solide et vraie gloire que par la vérité, et surtout par la vertu.

DISCOURS

PRONONCÉ

PAR **M. BOUILLAUD,**

Professeur de la Faculté de médecine de Paris.

MESSIEURS,

S'il est une solennité digne d'une nation libre et éclairée, c'est assurément celle qui nous réunit aujourd'hui dans cette enceinte. Elle l'avait bien compris, cette assemblée fameuse qui, non loin de ces murs, voulut consacrer à la sépulture des citoyens illustres ce monument qui porte pour inscription : *Aux grands hommes la patrie reconnaissante*, sorte de *St. Denis* pour ceux qui régnèrent sur leurs concitoyens par leurs vertus et leur génie, c'est-à-dire par la plus noble de toutes les royautés. Le culte des grands hommes en tout genre est né de l'un des sentiments les plus sublimes de l'âme humaine : malheur donc aux nations qui le négligeraient ! elles manqueraient à l'un de leurs premiers, de leurs plus saints devoirs. Oui, Messieurs, honorons les grands hommes, du moins après leur mort ; que leur nom soit glorifié;

plaçons-les au Panthéon, élevons - leur des monuments, des statues. Par là, nous nous associerons en quelque sorte à leur gloire.

Mais hâtons-nous de vous exposer, Messieurs, aussi rapidement que possible, les travaux de l'homme célèbre qui est l'objet de cette imposante cérémonie. N'attendez pas de moi cependant une histoire, même succincte, de toutes les œuvres, de toutes les luttes qui occupèrent une vie si active, si pleine et si féconde. Ni le temps, ni le lieu, ni les personnes ne me le permettraient. Je ne pourrai même qu'effleurer les points les plus culminants de la doctrine nouvelle, dont il a été le glorieux fondateur, et, laissant à d'autres le soin de vous le faire connaître comme philosophe, je ne vous le représenterai que sous le rapport purement médical. Ainsi restreinte, ma tâche n'en est pas moins délicate et des plus difficiles à remplir, non seulement par ce que la majesté du sujet et des circonstances suffirait pour causer quelque émotion à de plus hardis que moi, mais aussi parceque je dois parler en présence de ces députations des écoles et des académies, avec lesquelles Broussais rompit plus d'une lance et croisa, pour ainsi dire, le fer d'une vive et ardente polémique. Je ne pourrais, sans me montrer indigne de la grave mission qui m'est imposée, et sans trahir la mémoire de mon héros, ne pas rappeler tous les obstacles que les puissances constituées de la médecine opposèrent longtemps au triomphe et à la propagation de la mémorable révolution médicale dont il jeta les fondements. En effet, une de ses grandes gloires, c'est d'avoir

surmonté tous ces obstacles, d'avoir vaincu tant de princes de la médecine coalisés un moment contre lui. Toutefois, en m'expliquant à cet égard, avec la franchise et l'indépendance qu'on est en droit d'exiger de moi, je saurai conserver les égards qui sont dus aux personnes et aux circonstances, ennemi que je suis, autant que qui ce soit, de tous les genres de scandale.

François-Joseph-Victor Broussais, naquit en 1772, à Saint-Malo, dans cette Bretagne connue par l'énergie et la fermeté du caractère de ses habitants, et sous ce rapport, Broussais ne démentit point son origine; dans cette Bretagne qui s'enorgueillit aussi d'avoir donné le jour à d'autres illustrations de ce siècle, telles que Laënnec, l'immortel inventeur de l'*auscultation*, et malheureusement un des adversaires de Broussais, à Châteaubriand et à Lamennais, qui, sous le rapport philosophique et psychologique, furent encore bien plus opposés à Broussais que ne le fut Laënnec, sous le point de vue médical.

Je ne dirai rien des premières années de Broussais, sinon que la petite église de Pleurtuit, village où elles se passèrent, vit servir la messe et entendit souvent les dimanches chanter au lutrin celui qui plus tard devait composer le Traité, peu *orthodoxe*, de l'*Irritation et de la Folie*.

Broussais avait atteint l'âge de 17 ans, lorsque s'accomplit, au milieu de grandes convulsions, le laborieux et solennel enfantement de la révolution. Sa famille avait embrassé la cause du nouveau régime contre l'ancien.

La jeunesse de Broussais eût été en contradiction bien flagrante avec son âge mûr, si, à l'époque dont nous parlons, le futur Mirabeau de la médecine n'eût été entraîné vers le système nouveau qui avait changé la face politique de la France. Il avait vingt ans, cet âge où fermentent et bouillonnent dans le cœur les sentiments les plus généreux, où se développe dans toute son ardeur l'enthousiasme pour les grandes choses, surtout dans les organisations telles que celle de Broussais; il avait, dis-je, vingt ans, quand, en 1792, violant le sacré territoire de la France, les Prussiens s'étaient insolemment avancés jusqu'à Verdun.

Dans ces temps-là, la France presque tout entière se leva et se fit soldat. Cernée de toutes parts par les rois conjurés contre elle, la république française, combattant pour la plus sainte des causes et pour son indépendance même, enfantait, comme par miracle, des légions de combattants ou plutôt de héros, mettait en mouvement ses quatorze armées, les disposait, pour ainsi dire, en un immense bataillon carré, de manière à faire face sur toutes ses frontières au feu de ses innombrables ennemis, et remportait ces étonnantes victoires qui eussent été impossibles, si l'on n'eût vécu en ces temps où le mot impossible n'était plus français, en ces temps où l'intrépide assemblée des représentants de la France décrétait et organisait la victoire.

Broussais et plusieurs de ses camarades s'enrôlèrent alors, et formèrent une compagnie franche à Dinan. Une grave maladie obligea bientôt Broussais à

quitter la compagnie franche, où déjà il avait été nommé sergent. S'il eût continué la carrière des armes, sans doute il y eût été loin, car il avait l'âme guerrière, et possédait, à un éminent degré, toutes les puissantes facultés morales et intellectuelles sans lesquelles on ne saurait être un grand capitaine; car, d'ailleurs, on vivait à une époque où les premiers rangs en toutes choses devaient appartenir aux plus dignes: époque vraiment merveilleuse où tant de ces simples volontaires, dont Broussais faisait partie, devinrent généraux, maréchaux; où l'on vit des soldats de la *république passer* rois; où l'on vit enfin une couronne impériale briller d'un éclat sans pareil sur le front auguste et prédestiné de l'ancien sous-lieutenant Bonaparte! Jours de conquêtes, de gloires et de grandeurs immortelles! il est bon de vous rappeler quelquefois, afin que nous n'en perdions pas le souvenir, et qu'au besoin la France en donnât de nouveaux exemples.

Toutefois, heureusement pour nous et pour lui, Broussais renonça au métier des armes. Je dis heureusement pour lui, car il n'est pas probable que le capitaine d'artillerie de Toulon lui eût cédé la première place, et, dans sa carrière ce n'était pas pour occuper le second rang que Broussais était né. En abandonnant la carrière des armes pour celle de la médecine, il ne fit d'ailleurs, en quelque sorte, que changer le genre de guerre où il devait s'illustrer. Mais si dans la guerre contre les maladies, il apprit à répandre aussi beaucoup de sang, c'était pour sauver les hommes, et

non pour les détruire. Ce genre de guerre ne valait-il pas l'autre ?

Broussais commença ses études médicales dans les hôpitaux de St-Malo et de Brest, obtint bientôt une commission sur la frégate la *Renommée*, et se préparait à partir, lorsqu'il reçut l'affreuse nouvelle que ses vieux parents avaient été lâchement égorgés par les chouans, et horriblement mutilés après leur mort. Comme l'a dit M. Mignet dans un beau panégyrique, la cause de la révolution à laquelle on venait d'immoler ses parents, était déjà celle des convictions de Broussais, elle devint alors celle de son ressentiment filial. Il la servit, à cette époque, dans la guerre contre les Anglais, ayant été nommé tour-à-tour officier de santé de deuxième classe et chirurgien-major sur la corvette l'*Hirondelle* et le corsaire le *Bougainville*. Après quelques années, en 1799, il vint à Paris pour y compléter ses études, et obtint, en 1804, le titre de docteur en médecine, après avoir soutenu sur la *fièvre hectique*, une thèse dans laquelle il établit, contre Pinel, que cette fièvre doit être considérée comme *essentielle*. Et n'est-ce pas une chose vraiment curieuse à signaler, que le futur destructeur de tous les ordres de fièvres essentielles de Pinel se soit efforcé, à son début dans la carrière médicale, de faire admettre un septième ordre de ces fièvres, et se soit ainsi montré plus Pinelliste que Pinel ?

En 1805, il quitta la médecine civile pour la médecine des camps, où il recueillit en trois ans les ma-

tériaux de ce beau *Traité des Phlegmasies chroniques* qu'il publia en 1808.

A la suite des grands événements de 1814, Broussais revint à Paris, et fut l'un des médecins de ce Val-de-Grâce d'où ne tarderait pas à tonner la foudre qui devait renverser les anciens systèmes de la médecine.

En 1816, Pinel régnait assez paisiblement encore, et la *nosographie philosophique,* parvenue à sa cinquième édition, continuait à être considérée comme la charte, le code et l'évangile des médecins. Toutefois, le sceptre médical commençait à peser dans la main de Pinel, affaiblie par les années. A cette époque, avait reparu sur l'horizon de la médecine, un homme qui s'était fait connaître quelques années auparavant par *l'Histoire des phlegmasies chroniques*, mais dont le nom avait été bientôt presque entièrement oublié, car cet ouvrage, l'un des plus remarquables qui aient été publiés au commencement de ce siècle, ne fit qu'une médiocre sensation au moment de sa publication.

Doué d'un profond esprit d'observation et d'un rare génie de généralisation ; né avec une imagination ardente et propre aux illuminations soudaines; riche de nombreux matériaux laborieusement recueillis ; d'un caractère ferme, indépendant, hardi, audacieux même; d'une volonté forte et opiniâtre ; affectant un mépris superbe pour les vaines considérations qui retiennent si souvent les ames vulgaires et pusillanimes, quand il s'agit de la défense de la vérité ; rien ne manque à Broussais pour le rôle de réformateur qu'il va jouer, rien , dis-je, pas même cette constitution vigoureuse,

et ce corps robuste si propres à supporter les grandes fatigues et à résister aux efforts continuels, inséparables du rude métier de réformateur. Ne demandez point maintenant à un tel homme à quel titre il osera usurper bientôt le premier rang, et placer sur sa tête la couronne médicale qui avait si longtemps brillé sur le vénérable front de Pinel. Il en appellerait au droit du génie, le plus légitime de tous, le vrai droit divin.

Après avoir, en 1814 et 1815, enseigné ses nouvelles idées dans un modeste amphithéâtre de la rue du Foin, en présence d'un auditoire également assez modeste, il fulmine dans le monde médical son fameux *Examen des doctrines médicales*, et par cette sorte de coup de tonnerre, il étonne les écoles, les académies et fixe définitivement tous les regards sur lui. Dès lors, le César de la médecine a franchi son Rubicon; son manifeste de guerre est proclamé, et prenant pour devise cette maxime de Bichat : *qu'est l'observation, si l'on ignore là où siège le mal?* il arbore l'étendart de la réforme la plus radicale, de la révolution la plus fondamentale. O bizarre enchaînement des choses humaines, et comme encore ici les plus petites causes peuvent avoir les plus grands effets! En 1815, un médecin presqu'entièrement ignoré même alors, et dont aujourd'hui le public médical ne connaît pas peut-être le nom, le docteur Hernandez, publie un traité des typhus, et cet ouvrage tombé, par *hasard*, dans les mains de Broussais, lui inspire l'idée de son Examen! La chute d'une pomme conduisit, dit-on, le

divin Newton, à la découverte des lois de la gravitation universelle, et voilà que la *chute* de l'ouvrage le plus humble entre les mains de Broussais produit l'Examen des doctrines, c'est-à-dire l'*abrégé* des nouvelles lois qui doivent régir la médecine !

Armé du glaive d'une logique inexorable, sans pitié sinon sans respect pour les autorités les plus révérées, il sape jusque dans ses bases les plus profondes l'édifice de la *nosographie philosophique*, édifice resté si longtemps debout. C'en est fait désormais d'une classification si généralement adoptée ; c'en est fait surtout de cette grande classe des *fièvres* essentielles. Elles ont reçu leur coup de grâce et ont disparu pour jamais du cadre nosologique.

Pinel lui même, dans l'appendice de la sixième et dernière édition de sa Nosographie, presque sans le savoir ou du moins sans le vouloir, donne implicitement gain de cause à son bouillant et redoutable adversaire, en proclamant que la fièvre entéro-mésentérique dont on avait voulu faire une nouvelle espèce de fièvre essentielle, n'est autre chose qu'une violente entérite. Dans cette sorte de testament médical, Pinel condamne en même temps, comme par anticipation, ceux de ses élèves qui plus tard devaient tâcher de ressusciter le cadavre des fièvres essentielles sous le nom de fièvre ou affection typhoïde. En effet, cette fièvre, qui, disent-ils, comprend tous les ordres de fièvres essentielles de Pinel, n'est autre chose que la fièvre entéro-mésentérique, c'est-à-dire, selon Pinel, une violente inflammation de l'intestin grêle à sa terminaison. Donc la fièvre typhoïde

n'est elle-même que cette violente inflammation; donc aussi, d'après leur maître, les essentialistes ont détruit de leurs propres mains le fragile édifice qu'ils avaient si péniblement élevé.

Voici d'ailleurs les conclusions suprêmes de Broussais sur ceux qu'il appelle, en 1816, les classificateurs, et qu'il appellera plus tard des *ontologistes*.

« Il résulte, dit-il, de toutes les discussions auxquelles je me suis livré : 1° que les classificateurs ont » partagé arbitrairement les signes extérieurs les plus » saillants des affections de nos organes, en un certain » nombre de groupes ou collections abstraites, sous » le nom de maladies; 2° que ces groupes de symptômes » sont formés de manière qu'ils ne représentent » point l'état des organes souffrants, parceque les » auteurs manquent essentiellement de physiologie; » 3° que puisqu'ils ont fait une décomposition vicieuse » de la somme des désordres pathologiques, ils ne » les ont point *analysés*; que leurs groupes de symptômes n'étant point applicables aux affections des » organes, puisqu'ils confondent des lésions qui » devraient être séparées, et en séparent qui devraient » être réunies, ces groupes sont non seulement » inutiles, mais encore nuisibles à l'étude, en forçant » l'esprit à un travail continuel pour rectifier les erreurs » qu'ils y ont introduites; 4° qu'en assujettissant leurs » prétendues maladies à des marches déterminées et » qui n'ont rien de réel, les auteurs ont porté le fatalisme dans la médecine et mis des entraves au traitement; 5° qu'en puisant les éléments de leurs doc-

» trines dans le système de Brown, ils en ont rendu
» l'application dangereuse à l'homme malade, comme le
» savent tous les bons esprits élevés dans leurs principes, et qui sont obligés d'y contrevenir, afin de
» pratiquer avec succès; qu'ainsi la médecine devient,
» par leur méthode, difficile et rebutante pour l'élève,
» inintelligible pour l'homme de sens, dangereuse
» pour le praticien.

« Je laisse à juger maintenant si nos classificateurs
» ont rendu des services à l'humanité, et si l'on est
» coupable pour oser soumettre leur doctrine au
» creuset de l'expérience et du raisonnement. »

Le dernier article de *l'Examen* est consacré à l'exposition d'un plan d'étude fondé sur *l'anatomie et la physiologie*, pour parvenir à la connaissance et au traitement des maladies internes. Dans la classification que l'auteur propose, uniquement fondée sur l'anatomie et la physiologie, les fièvres essentielles n'occupent point une classe à part, mais sont ralliées à celle des phlegmasies aiguës, et la plupart des maladies organiques ou de la cinquième classe de Pinel sont rattachées aux phlegmasies chroniques.

Du reste, Broussais déclare en terminant qu'il n'a point la prétention d'offrir un travail parfait, et qu'il verra, avec une bien vive satisfaction, se perfectionner une méthode pour l'adoption de laquelle il n'a cessé de faire des vœux depuis qu'il est entré dans le sanctuaire du dieu d'Épidaure.

Dans la mémorable préface de cet ouvrage, il se plaint que déjà on cherche à s'approprier quelques-

unes de ses idées, et à lui disputer la priorité de quelques autres, ajoutant qu'il sait qu'il est des gens fort habiles pour trouver dans les anciens les découvertes des auteurs les plus modernes.

Dans cette même préface, il se tire en quelque sorte son propre horoscope, et prédit, avec une admirable justesse, le sort qui lui est réservé.

Après avoir indiqué les motifs qui l'ont décidé à publier son ouvrage, sans se permettre de calculer tous les désagréments qu'il peut attirer sur lui, il poursuit ainsi :

« Je sais que je blesse bien des amours-propres. On se plaindra du défaut de respect pour certaines autorités révérées; on s'indignera; on cherchera à m'humilier; j'ai tout prévu; rien ne m'arrête. Puis-je ignorer que tous les hommes qui ont voulu éclairer leurs concitoyens ont été cruellement persécutés, et que les découvertes les plus utiles ont excité les murmures de la multitude irréfléchie ?... Je ne me flatte point d'échapper au sort commun; peut-être verrai-je au nombre de mes persécuteurs des hommes que j'estime et qui m'ont honoré de leur confiance et de leur protection. J'y serai très-sensible; mais je sacrifie tout au désir d'être utile, et à l'indignation que m'inspirent ces secours barbares que l'esprit de système prodigue à des malheureux dont la reconnaissance est souvent en proportion des tourments qu'on leur a fait endurer, quand ils n'en ont pas été les funestes victimes.

» Je n'ai point cru devoir adoucir ma critique par

des éloges accordés à la célébrité ; j'aurais manqué mon but en inspirant trop de confiance pour des ouvrages qui ne sauraient être lus sans danger par ceux qui n'ont pas été prémunis contre les erreurs qu'ils contiennent. Je ne dis pas qu'il ne s'y trouve rien de bon, et je désire qu'on en profite ; mais le ton d'arrogance de leurs auteurs, et l'obstination qu'ils mettent à s'opposer à la recherche de la vérité, méritaient qu'on les fît sérieusement rentrer en eux-mêmes; un jour, ils seront appréciés; et l'histoire, en les mettant à leur place, applaudira peut-être à ma résolution.

» Mais ce motif n'influe en rien sur ma conduite ; je ne suis point possédé de la chimère de l'immortalité. Je désire rendre des services à l'humanité, autant que mes moyens m'en donnent la faculté, et ne suis nullement affligé par l'idée que d'autres en rendront de plus considérables, et m'obscurciront avant ou après ma mort. Mon but est de former des médecins d'une pratique plus heureuse que ne peut l'être celle des systématiques à la mode. J'y parviendrai, *j'en suis sûr*... J'ose espérer d'en élever un assez bon nombre pour susciter à l'erreur des ennemis qui finiront un jour par la détruire...

» Je lis dans la pensée de mes détracteurs : plus d'une fois, ils ont senti l'insuffisance de la doctrine qu'on leur a si laborieusement inculquée, *difficiles habuére nugas*. Mais ils se sont mis en avant ; ils ont loué ; ils ont écrit ; ils croient leur honneur intéressé à défendre une cause qu'ils savent bien être mauvaise; c'est assez pour m'en faire des ennemis.

» Ils excuseront les vices les plus frappants de certains ouvrages, en alléguant que les auteurs, guidés par les vues les plus profondes, et pleins de la majesté de leur sujet, n'ont pas dû s'appesantir sur les particularités, et que le perfectionnement des détails appartient aux esprits de second ordre....

» Tout autre pouvait en faire autant que moi, je le sais : une idée mère bien exploitée, et les circonstances, font souvent tout le mérite d'un sujet né avec des talents assez médiocres. Je ne me flatte point de l'espoir d'être pris pour un génie; mais puisque ma position est telle que je puis rendre un service à l'humanité, ma conscience m'ordonne de n'en pas perdre l'occasion. Voilà tout mon secret; si l'on m'en suppose d'autre, on aura tort et je m'en soucie fort peu, puisque je suis préparé à tout. Un jour viendra que je serai jugé avec plus d'impartialité que je ne puis l'être aujourd'hui, et ma mémoire n'en souffrira point. »

Le jour de ce grand jugement est venu pour vous, ô Broussais, et j'ose croire qu'en proclamant solennellement ici que vous fûtes une homme de génie, tous les auditeurs applaudiront à mes paroles, et que la postérité ne les démentira point. Mais qu'est-il besoin de paroles à cet égard? est-ce que les honneurs qui vous sont rendus en ce moment ne sont pas plus éloquents que tous les discours? Oui, Broussais, je le répète, vous avez merité le titre d'homme de génie, et partant le plus beau de tous les titres; oui, vous avez fait preuve de ce génie, en signalant les erreurs dont la médecine était infestée à l'époque de votre

glorieux avènement; oui, vous avez posé l'édifice de la médecine sur sa véritable base, en l'élevant sur l'anatomie et la physiologie; oui, vous avez répandu sur la médecine les rayons de la plus vive et de la plus éclatante lumière, en substituant *définitivement* à ce que vous avez si heureusement désigné sous le nom *d'Ontologie*, la *Médecine physiologique*, c'est-à-dire celle qui étudie les *organes souffrants*, et en continuant ainsi l'œuvre du grand Bichat dont vous fûtes l'ami et le digne successeur; oui, vous avez révélé une des plus importantes vérités de la médecine, en démontrant que les fièvres dites essentielles n'étaient autre chose que des phlegmasies jusque-là méconnues, et en découvrant, ou du moins en déterminant infiniment mieux qu'on ne l'avait fait avant vous, le rôle immense que jouaient certaines phlegmasies gastro-intestinales dans le développement de ces fièvres; oui, vous avez rendu à la thérapeutique et à l'humanité le plus signalé service, en remplaçant par la méthode anti-phlogistique la méthode excitante, incendiaire, pour emprunter votre énergique langage, généralement employée dans le traitement des formes les plus graves de ces fièvres, c'est-à-dire, pour combattre *ces monstres* (je me sers encore de vos expressions), désignés sous les noms d'*ataxie*, d'*adynamie*, de *malignité*, doctrine déjà entrevue par Sydenham, lorsqu'il disait, dans son langage énergique comme le vôtre, « que l'invention de ce mot *malignité* avait été » plus funeste à l'humanité que l'invention de la poudre » à canon; attendu que dans les maladies empreintes de

« ce caractère de *malignité*, on avait recours aux re-
» mèdes les plus *échauffans* pour combattre je ne sais
» quel poison qui n'existait que dans l'imagination des
» médecins qui l'admettaient, tandis que cette malignité
» provenait surtout de la violence de l'inflammation ; »
oui, vous avez encore annoncé une haute vérité, en disant que les maladies n'étaient point fatalement asservies à la marche et à la durée qu'on leur avait assignées, et que ces dernières étaient subordonnées à l'espèce et à la dose des moyens employés pour combattre les maladies; oui, enfin, vous avez aussi été le fidèle interprète des faits *bien observés*, et vous avez créé une théorie aussi juste qu'elle est ingénieuse et brillante, en faisant remonter à un travail d'inflammation chronique, un grand nombre de lésions dites organiques, jusques-là considérées comme des maladies *sui generis*, et indépendantes de toute phlegmasie.

Certes, Messieurs, un homme qui a doté la médecine de tant de précieuses vérités, qui s'est illustré par de pareilles découvertes, qui a rendu de si grands services à l'humanité, qui a combattu sans relâche pendant vingt-cinq ans pour le triomphe de la sainte cause qu'il défendait au milieu des plus opiniâtres résistances, un tel homme mérite bien qu'on lui pardonne quelques exagérations de système, et les formes parfois, peut-être, un peu trop acerbes avec lesquelles il attaquait ses adversaires.

En vain, dans la dernière édition de sa *Nosographie*, publiée en 1818, deux ans après l'apparition de l'*Examen des doctrines médicales*, Pinel, de sa main

presque septuagénaire, lance un faible trait contre son fougueux adversaire. Ce trait ne porte pas : *Telum imbelle, sine ictu ;* c'est le vieux Priam s'essayant un instant contre le terrible Achille.

A partir de la publication de l'Examen, les leçons de Broussais, jusques-là peu suivies, attirèrent un imposant concours d'élèves et même de médecins.

Sa renommée grandissait chaque jour, et bientôt elle remplit la France et le monde. On chercherait, peut-être vainement dans l'histoire un autre exemple d'une popularité médicale aussi étendue, j'ai presque dit aussi magnifique. Broussais était en quelque sorte dans le monde médical ce qu'avait été Mirabeau, ce qu'a été et ce qu'est encore O'Connel dans le monde politique, et je ne crois pas trop forcer le droit de rapprochement, en disant qu'il existait de grands traits de ressemblance physique entre lui et les deux illustres tribuns que je viens de nommer. A l'époque dont je parle, la France Médicale offrait au monde un beau spectacle, et pouvait lui montrer avec orgueil son Mirabeau et son Napoléon. Broussais, je le répète, était le Mirabeau de la médecine proprement dite ; le Napoléon de la chirurgie était Dupuytren. Grâce à ces deux hommes et à Laënnec, la France, sous le rapport médical du moins, ne cessa point d'être la reine du monde.

Vous entretiendrai-je maintenant, Messieurs, de toutes les rudes luttes que Broussais eut à soutenir? non, car la chose serait trop longue. Je dirai seulement qu'excepté un petit nombre de jeunes médecins d'élite qui

formèrent autour de lui une sorte de bataillon sacré, Broussais, comme la Médée de notre Corneille, restait seul contre tant d'ennemis; lui seul, et c'était assez.

On trouve d'ailleurs le spectacle vraiment dramatique de la guerre polémique soutenue par Broussais, et dans les dernières éditions de l'Examen dont il agrandit le plan au point qu'il finit par embrasser toutes les grandes époques de la science, qu'il devint une *Histoire philosophique des doctrines médicales,* et dans les *Annales de la Médecine physiologique ,* journal qu'il fonda en 1822 , afin d'avoir incessamment une tribune à sa disposition, et de constituer à ses doctrines un moyen de propagation plus rapide à la fois et plus efficace que les autres modes de communication avec le public.

Dans le siècle où nous vivons, la presse périodique est une arme trop puissante, et dont Broussais connaissait trop bien l'influence et la portée, pour qu'il ne s'en servît pas. Or, pendant douze ans qu'il l'a maniée, il a montré que peu d'hommes étaient capables d'en tirer plus de parti que lui.

Les discours préliminaires placés, chaque année, en tête des vingt-six volumes dont se compose le précieux recueil périodique cité plus haut, sont réellement des chefs-d'œuvres d'éloquence et de dialectique en matière de discussions polémiques. Parmi ces discussions on en rencontre qui sont marquées au coin d'une chaleur passablement ardente. Quelques-uns des élèves renchérirent cependant sur le maître, et poussant la *foi* jusqu'à l'enthousiasme , pour ne pas dire jus-

qu'au fanatisme, allèrent jusqu'à vouloir changer la plume pour l'épée. Alors, comme M. Mignet l'a écrit avec autant de bonheur que d'esprit, on vit assez fréquemment la gastro-entérite provoquer des duels de la part de ceux qui en trouvaient les signes dans toutes les ouvertures de cadavres, et voulaient qu'on y crût sous peine de mort.

Quant à Broussais, dans ses *Annales* ainsi que dans ses autres ouvrages, il dévoile et flétrit, avec la hardiesse et la verve d'un Juvénal, les basses manœuvres, les menées perfides, l'insidieuse tactique, en un mot tous les vils moyens avec lesquels quelques-uns de ses plus acharnés adversaires attaquaient sa personne et ses doctrines. Il y divise en trois catégories, ou pour me servir de ses expressions, en trois coteries, les médecins contre lesquels il est obligé de se défendre : « la première, la plus puissante, est celle des ontologistes-fatalistes, école qui s'est élevée sur les débris de l'ancienne faculté, renversée par l'ordonnance de décembre 1823. Comme ils agissent, dit-il, sous l'égide de l'autorité, ils espèrent anéantir la doctrine physiologique en s'opposant ouvertement et sans se donner la peine de feindre, à l'enseignement qui la développe, et en retranchant, des thèses qui leur sont présentées, toutes les propositions et jusqu'aux expressions qui en portent l'empreinte. Cette coterie, ajoute-t-il, est chargée de la persécution des élèves.

« La seconde coterie est celle des médecins de Montpellier. La troisième se compose, dit-il, des pillards

de la médecine physiologique : ce sont les renards de l'époque. »

Dans la préface de la troisième édition de l'*Examen des doctrines médicales*, publiée de 1829 à 1834, après avoir proclamé que la doctrine physiologique a vaincu, mais que la mauvaise foi ose le nier, Broussais reprend, avec une vigueur nouvelle, la guerre qu'il avait déjà précédemment commencée contre l'éclectisme, et on y lit ce fier et foudroyant passage : « Que les éclectiques prétendus, que des intrigants qui font consister leur gloire à afficher une indépendance aussi ridicule en fait de dogmes médicaux, qu'elle est impossible, trompent la bonne foi, la simplicité ou la paresse des académiciens étrangers à la médecine, se fassent adjuger des récompenses qui ne sont dues qu'à leurs maîtres, et marquent de loin la chaire ou le fauteuil qu'ils convoitent, que m'importe à moi qui, depuis que j'existe, ai fait le serment de n'écrire que pour proclamer la vérité ! les insectes parlants qui repullulent aujourd'hui avec plus de force que jamais sous l'influence d'astres malins, trop visibles pour qu'il soit besoin de les montrer ; ces êtres dont le souffle flétrit tout ce qu'il touche, ont déjà dit, en lisant ces lignes, et se proposent sans doute d'écrire au plus vite, que le dépit de n'être pas là où je crois devoir être me fait tenir ce langage. Je ne puis mieux leur répondre qu'en reproduisant ici une partie de la préface du premier examen publié en 1816. » Après avoir rapporté ce morceau que nous avons nous-même rappelé plus haut, il s'écrie : « Qu'ils le lisent donc, et

qu'ils voient si, quand jeune encore, et déjà appuyé par un ouvrage qui pouvait me donner des droits à tout ce qu'un médecin peut désirer, j'osais écrire ce passage; qu'ils voient si j'étais mu par la passion des chaires, des fauteuils et de la clientèle des salons dorés! »

Pour bien comprendre, d'ailleurs, ce que Broussais écrivait, avec son style de feu, dans la préface de la troisième édition de l'Examen, il faut ne pas oublier que nous étions alors en 1829, et qu'à cette époque, Broussais n'appartenait ni à la faculté de médecine ni à l'institut. Il faut avoir le courage de le dire ici bien haut : ce fut là une de ces grandes injustices dont on ne saurait trop rappeler le souvenir, surtout dans des occasions solennelles comme celles-ci; injustices dont les victimes doivent se consoler avec orgueil, car elles n'ignorent point, ces victimes, que de pareils coups ne frappent pas les têtes ordinaires, et qu'ils sont réservés pour celles qui s'élèvent bien au dessus du niveau des autres. Aussi, quand les foudres académiques le frappaient à coups redoublés, Broussais dominait son siècle; son front victorieux était, on peut le dire, ceint de lauriers immortels, et certes, au sujet de sa non-admission au sein de la faculté et de l'institut, on pouvait lui appliquer ces mots célèbres du prince des historiens latins : *Eò magis præfulgebat quod non visebatur.*

Il ne fallait rien moins qu'une révolution politique pour placer Broussais là où, comme il le disait, avec une noble et bien légitime fierté, il croyait devoir être. Les temps de cette révolution approchaient. Après les trois immortelles journées de juillet, le gouvernement créa

une chaire de pathologie et de thérapeutique générales, et c'est pour Cas. Perier, alors président du conseil des ministres, un titre d'honneur que d'avoir choisi pour l'occuper, le fondateur de la médecine physiologique. Un peu plus tard, l'illustre chef d'une nouvelle école médicale qui n'avait point été admis pour représenter la médecine à l'académie royale des sciences, fut nommé à l'académie des sciences morales et politiques.

J'éprouve un sentiment de plaisir, mêlé de quelque fierté, à rappeler ici les termes dans lesquels M. Mignet parle de cette nomination. Les voici : « Lorsque l'Académie des sciences morales et politiques fut rétablie, en 1832, M. Broussais était depuis long-temps célèbre par la hardiesse de ses systèmes, le nombre et la valeur de ses écrits, l'accomplissement même d'une grande réforme médicale. Il essayait alors d'étendre jusqu'à la philosophie la révolution qu'il avait opérée en médecine. Cet observateur habile, ce réformateur original, cet écrivain abondant et chaleureux, cet homme supérieur, qui, pendant plus de quinze années, avait rempli la France et l'Europe de ses travaux et de sa renommée, n'appartenait pas encore à l'Institut. La nouvelle Académie s'empressa de recueillir ce grand nom. »

On sait assez que, non content d'avoir fondé une école nouvelle, Broussais, dans les dernières années de sa vie, s'occupa de philosophie, et qu'avide de nouveaux combats, cet intrépide jouteur, cet athlète infatigable, osa se mesurer avec l'éclectisme et l'ontologie philosophiques comme il s'était déjà mesuré avec l'éclectisme

et l'ontologie pathologiques, déclarant, avec sa verve et son audace accoutumées, qu'il ne fléchirait pas le genou devant le panthéon de cette ontologie philosophique.

Il se livrait encore sérieusement à ce genre d'études, et achevait la seconde édition de son Traité de l'*Irritation et de la folie*, son livre de prédilection, lorsqu'il succomba, d'une manière inopinée, mais non inattendue, à la douloureuse et cruelle maladie dont il était depuis longtemps tourmenté (1). Ce fut le 17 novembre 1838, qu'à l'âge de soixante-six ans seulement, s'éteignit pour jamais cette grande lumière de la médecine.

On se rappelle avec quel profond sentiment de regrets et de deuil, le monde médical apprit cette triste nouvelle. On se rappelle aussi l'immense concours de médecins, de savants et d'élèves qui assistèrent aux obsèques de Broussais, et qui, si j'ose le dire, transformèrent une journée à jamais funèbre en un jour de triomphe.

A peine les derniers devoirs avaient-ils été rendus à Broussais d'une manière vraiment digne de lui, qu'une souscription fut ouverte pour ériger un monument à sa mémoire ; une commission fut nommée à cet effet, et en peu de temps son appel fut entendu. Grâce au zèle et à l'activité d'un des membres de la commission, l'honorable M. J.-B. Baillière, à qui Broussais avait voué

---

(1) Très peu de temps après ce funeste évènement, cette deuxieme édition, en 2 vol. in-8, fut publiée par M. C. Broussais, qui soutient si dignement le grand nom que lui a légué son illustre père.

une estime et une confiance particulières, et grâce à la part active que l'administration de la guerre s'est empressée de prendre à l'érection de ce monument, tout fut bientôt disposé pour la cérémonie qui nous rassemble.

Lorsque la commission eut décidé qu'une statue serait le monument qu'on érigerait à Broussais, honneur que, le premier entre tous les médecins, il ait obtenu à une époque si voisine de sa mort et qu'il méritait en effet d'obtenir le premier; après cette décision, dis-je, la commission jeta naturellement les yeux sur le célèbre artiste qui, précédemment, et avec tant d'inspiration, avait composé le magnifique buste du médecin illustre qui vient d'être nommé, buste que notre faculté est heureuse de posséder dans la grande salle de ses assemblées.

Il semblait impossible à la sculpture de reproduire, d'une manière plus admirable, plus saisissante, cette belle et noble tête, cette physionomie si imposante et si mâle; et cependant ce chef-d'œuvre a été surpassé; mais il n'appartenait qu'à M. Bra de se surpasser ainsi lui-même. Oui, Messieurs, voilà bien dans toute la beauté, dans toute la grandeur de son expression; voilà bien dans toute sa force, dans toute sa vigueur, dans toute son énergie, dans toute sa sévérité, et si j'ose le dire, dans toute son habitude courageuse, hardie, audacieuse et même un peu menaçante; voilà bien le grand réformateur dont nous célébrons la mémoire. C'est Broussais vivant, et la tête pleine de hautes méditations, de graves pensées, de déterminations révolutionnaires; il foule sous son pied d'Hercule les livres

de cette ontologie dont il avait fait une justice si éclatante, et, tout d'airain qu'ils sont, les feuillets ont cédé sous la pression d'un pied si puissant ; son regard est fier, impérieux, assuré ; sa bouche est légèrement contractée, sa lèvre supérieure est comme agitée de ce mouvement si caractéristique pour tous ceux qui ont bien connu, bien étudié la figure de Broussais.... Silence, écoutons, car il semble que, comme celle de Memnon, cette statue va prononcer des oracles....

Honneur, trois fois honneur à l'éminent et généreux artiste, au Phidias qui nous a représenté ainsi le héros de cette solennité ! la statue est digne du personnage, et rien n'est au-dessus de cet éloge. Il est beau, Messieurs, de s'immortaliser soi-même, en immortalisant, par de pareils chefs-d'œuvre, les traits des hommes illustres que la patrie et le monde ont perdus. Il est pourtant un monument plus durable encore et plus éternel que cet airain fait homme : ce sont les œuvres de Broussais. *Exegit monumentum ære perennius.*

DISCOURS

PRONONCÉ

PAR M. BÉGIN,

Chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce.

MESSIEURS,

La médecine des armées est toute glorieuse de réunir dans un de ses principaux établissements, et autour du monument érigé à la mémoire d'un de ses chefs, les membres les plus élevés de la hiérarchie militaire et administrative, les savants les plus distingués dans l'étude comme dans l'enseignement des sciences philosophiques et de toutes les parties de l'art. Ce n'est pas un des moindres motifs de notre admiration et de notre vive reconnaissance pour Broussais, que l'éclat qu'il a jeté sur l'uniforme que nous portons, que la constance avec laquelle il s'honora d'appartenir à nos rangs, attachant la même importance à l'instruction des élèves et au traitement des malades réunis dans cet hôpital, qu'aux écrits qui sortaient incessamment de sa plume, au professorat, à la faculté, aux discussions de l'Académie.

Je ne vous retracerai pas l'histoire de sa vie, si laborieuse et si agitée; je ne vous le montrerai pas, électrisant un peuple d'élèves, empressés à écouter sa mâle et lumineuse parole, ou se livrant à la recherche de l'origine, des combinaisons et du mécanisme organique des actes de notre intelligence. Des voix plus éloquentes se sont chargées de peindre Broussais sous ces divers aspects, et de vous faire apprécier toute l'étendue des services qu'il a rendus. Humble soldat, dans cette milice éclairée aujourd'hui de quelques rayons de sa gloire, témoin du début et des progrès de la réforme qu'il a opérée, j'essayerai de le présenter devant vous, tel que je l'ai connu, à la clinique de cet hôpital, source première et féconde de ses travaux les plus remarquables.

Au sein de l'immense laboratoire où s'exerce l'intelligence humaine, les rôles sont distribués par la nature et les fonctions assignées à tous, selon la proportion de leurs facultés et de leurs forces. Parmi les hommes qui ont inscrit leurs noms dans les annales des sciences, l'histoire nous montre le plus grand nombre recueillant des faits, expérimentant sur diverses séries de phénomènes, éclairant des horizons d'étendues variables, perfectionnant des procédés d'action plus ou moins heureux, tandis que d'autres, d'une organisation plus parfaite, remontant des détails jusqu'aux principes généraux, s'attaquent au tronc de l'arbre scientifique, l'ébranlent jusque dans ses racines, ou même le transplantent sur d'autres terrains, et lui impriment une physionomie nouvelle. Ne dirait-on

pas, des premiers, des ouvriers infatigables, appliqués sans relâche à construire les multiples compartiments d'un vaste édifice, sans se laisser décourager par les arrêts de la critique et du temps, qui jettent incessamment au rebut les matériaux imparfaits; et des seconds, des architectes presque divins, dont chacun, fidèle à sa haute mission, reprend, corrige, agrandit, et parfois change complètement le plan de ses devanciers, en même temps qu'il impose ses lois à la foule des travailleurs?

François-Joseph-Victor Broussais, dont nous transmettons aujourd'hui l'image à la postérité, fut incontestablement une de ces personnalités d'élite, placées à de longs intervalles dans la succession des siècles, depuis l'antiquité jusqu'à notre époque. Il sera compté, dans tous les temps, comme un de ces rares génies qui ont communiqué à leurs contemporains une impulsion si puissante qu'elle se continue longtemps encore après eux sur leurs successeurs.

On trouvait en lui la réunion extraordinaire de la plupart des qualités qui enfantent les grandes pensées et provoquent les révolutions. Des sens exercés, d'une harmonie parfaite, une santé de fer, une activité infatigable, le portaient naturellement à observer, lui permettaient de voir avec exactitude, et de multiplier presque à l'infini les investigations et les aspects sous lesquels il jugeait utile de considérer les objets. Dans son esprit, généralisateur au plus haut degré, les phénomènes de tous les genres et puisés à toutes les sources, tantôt connexes et tantôt éloignés, se rappro-

chaient sans effort, et venaient, comme par une attraction spontanée se ranger dans l'ordre le plus convenable, pour s'éclairer mutuellement, et fournir la démonstration des principes les plus élevés. Une logique toujours présente, rigoureuse et serrée, le conduisait avec une sûreté presque infaillible aux ultimes conséquences des faits. Enfin, ces qualités, animées par un amour ardent de la vérité, un besoin insatiable de connaître, une volonté que les obstacles irritaient au lieu de la décourager, une indépendance de caractère inflexible, étaient servies par une clarté d'exposition, une énergie et une propriété de langage, une verve de sarcasme, une hauteur de vue et un bonheur d'inspiration qui le rendaient tour à tour dogmatique puissant, critique redoutable, penseur profond, et toujours professeur entraînant, ou écrivain ingénieux, pittoresque et facile.

Parmi les sources d'instruction ouvertes aux jeunes médecins, il en est une, de création moderne et précieuse entre toutes, qui a exercé une influence prépondérante sur les progrès de l'art, mais qui exige plus impérieusement que la plupart des autres, la promptitude et la sûreté dans l'observation, la rectitude dans le jugement, la hardiesse unie à la prudence dans l'action : c'est l'enseignement médical au lit des malades. Là, en effet, tout est positif, palpable, exposé au grand jour; là, les événements et les faits dominent le médecin de toute la hauteur qui sépare la puissance de la nature de la faiblesse de l'homme, et l'erreur trouve bientôt et nécessairement son contrôle.

Broussais avait le génie de la clinique. Quelque brillant qu'ait été son enseignement extérieur, si nombreux qu'on ait vu les auditeurs se presser dans ses amphithéâtres, ce prestige n'était que secondaire, si on le compare à celui dont il savait s'entourer au Val-de-Grâce. Son autorité réelle sur le monde médical dérivait du talent pratique admirable qu'il déployait dans nos salles. Je n'ai jamais vu un de ses adversaires échapper complètement à cette épreuve, dont il connaissait d'ailleurs si bien l'irrésistible efficacité, et à laquelle il ne cessait de convier les incrédules. Après avoir entendu ses leçons, il était possible de douter encore de la vérité de sa doctrine, de se roidir contre la démonstration de la vérité; mais, après la visite des malades, on ne savait qu'admirer le plus, ou de l'instruction solide et variée du médecin, ou de son sens exquis et profond. Ses antagonistes les plus acharnés se retiraient subjugués par la lucidité des explications, la variété inépuisable des rapprochements, la sagesse raisonnée des déductions thérapeutiques. On a pu dire constamment, avec raison, aux détracteurs obstinés de Broussais : Vous ne l'avez pas vu pratiquer, vous ne l'avez pas suivi à la clinique; sans quoi vos préventions seraient tombées, les faits vous auraient convaincus.

Broussais réalisait, au Val-de-Grâce, l'idéal du médecin praticien, tel que notre imagination se plaît à le créer après la lecture des écrits de Boerhaave, de Sydenham, de Stoll, de Morgagni. Sa démarche, ses gestes, son visage, son regard, étaient calmes, me-

surés, réfléchis. Rarement alors il donnait carrière à la causticité mordante ou dédaigneuse qui lui était ailleurs si familière. Il sentait que près de l'homme souffrant, c'est de sa souffrance et des moyens de l'alléger qu'il convient exclusivement de s'occuper. Il avait la vue perçante, l'instinct sûr et rapide, le tact médical pratique de Corvisart, avec une entente plus large, une connaissance plus complète des lois de l'organisme et de l'ensemble de la pathologie. Plus varié, plus réellement analytique que Pinel, son maître, il ne s'éloignait jamais des organes, des tissus dont ils se composent, des modificateurs qui agissent sur eux, des altérations qui peuvent y être survenues. On ne le voyait pas, devant la maladie, abandonner la physiologie comme un roman, repousser les explications comme des jeux hypothétiques de l'esprit. Il n'était pas, selon l'occurrence et le sujet de la leçon, tantôt anatomiste, tantôt physiologiste, tantôt thérapeutiste, et, dans la clinique, collecteur de symptômes; mais il était partout un médecin, et un médecin du premier ordre tout entier.

Comme Chaussier, comme Bichat, comme Schwilgué, trop tôt enlevé à la science et trop imparfaitement connu, il ne s'était occupé des branches diverses des sciences médicales qu'en vue de leur application pratique, et pour marcher plus sûrement, à l'aide de leur flambeau, du simple au composé, du connu à ce qui est encore indéterminé, des faits journaliers et vulgaires à ceux qui sont insolites et rares. Il n'oubliait pas, en exerçant la médecine, qu'il avait d'abord été

chirurgien. Suivant en cela l'exemple de Bichat, il rappelait à chaque instant les phénomènes locaux, les altérations immédiatement appréciables pour les sens et les résultats primitifs ou secondaires des lésions chirurgicales, afin d'arriver à la démonstration, par voie d'analogie, de la nature, du mécanisme d'influence et du degré actuel de développement des maladies des viscères. Il proclamait sans cesse que les mêmes lois régissent les actions vitales à l'intérieur et au dehors, modifiées seulement, dans leur manifestation, selon la structure, la destination et le degré d'importance des organes où l'observateur les étudie. Il voulait que la théorie fût pour la médecine ce qu'elle est pour les sciences physiques : le résultat des faits réduits en principe. Constater les rapports de l'homme avec les modificateurs externes, et des organes de l'homme entre eux, était pour Broussais l'objet fondamental de la science; comme bien voir et conclure juste lui semblaient les seuls moyens de dissiper ses obscurités et de perfectionner l'art. Appuyée sur ces bases, la théorie, loin de pouvoir paraître jamais superflue ou nuisible, devait, au contraire, être incessamment invoquée, vérifiée, et servir de guide à la pratique aussi bien qu'à l'enseignement.

Ces propositions si simples, ces axiomes d'une si incontestable évidence, recevaient de la présence des objets et des résultats des faits une clarté si soudaine et si vive, que la médecine tout entière semblait acquérir pour la première fois un véritable caractère de rationalisme et de certitude ; les ténèbres se dissi-

paient comme par enchantement, et l'enthousiasme s'emparait des esprits les plus rebelles.

Broussais apportait à la clinique la ponctualité dont il avait contracté une longue habitude dans le service militaire. Commencée à l'heure prescrite par les règlements, la visite se poursuivait avec un ordre, un calme, une décence, également commandés par la discipline de nos établissements, et par le respect que tout cœur bien né doit à l'infortune et à la douleur. Aussi, l'administration de la guerre, justement rassurée par le caractère de Broussais, et appréciant l'importance de ses travaux, s'empressa-t-elle de les protéger et de permettre au grand nombre d'étudiants et de praticiens qui se présentaient, l'accès de cet enseignement, devenu bientôt le plus brillant de Paris. Elle le soutint, avec la persévérance la plus éclairée et la plus louable, contre les déclamations envieuses ou furibondes qu'il excita lors de ses débuts, et contribua ainsi, pour sa part, grâces lui en soient rendues, à la manifestation et au triomphe de la vérité.

Aussi, quel zèle déployait Broussais dans l'accomplissement de ses devoirs! Sa matinée était presque entièrement partagée entre le service, la leçon qui le suivait et les recherches cadavériques. Pendant la funeste épidémie du choléra, il donna l'exemple de la fermeté et de l'abnégation la plus complète de lui-même; il était, à toutes les heures du jour et de la nuit, inquiet et affligé de l'impuissance de l'art, au milieu de nos salles encombrées. Il poursuivit avec une ardeur de jeune homme les plus pénibles investi-

gations d'anatomie pathologique, et maintes fois nous l'avons vu, afin de saisir, s'il avait été possible, quelque chose de la nature du terrible fléau, faire ouvrir devant lui, le décès étant bien constaté, peu d'heures après leur mort, les infortunés qui en avaient été victimes. Malgré les rumeurs de contagion qui circulaient, il respirait sans s'émouvoir la vapeur qui s'élevait des cavités splanchniques ouvertes, et des liquides qui semblaient chargés du principe ou du produit actif de l'épidémie.

Près de chaque malade, il s'arrêtait, comme si ce malade eût été le seul qui dût exciter son attention. Il explorait les organes et recherchait les phénomènes morbides, non suivant un ordre invariable, mais en allant directement à la partie souffrante. Ce que l'on raconte de Desault, découvrant de loin, à la première vue, l'existence d'une fracture de la clavicule ; de Dupuytren, annonçant, d'après l'attitude et les mouvements de la tête du malade, la présence d'une cataracte congéniale, on pouvait le remarquer tous les jours, à la clinique de Broussais, lorsque, à l'aide de modifications fugitives, aperçues d'abord de lui seul, il indiquait, dès le premier instant, la maladie qu'il avait sous les yeux. Puis se déroulaient, par des interrogations et des explorations successives, tous les phénomènes, tous les caractères de l'affection pressentie. Quelles formes inattendues, souvent dramatiques, toujours intéressantes, prenaient sous sa direction ces recherches ordinairement arides, et les détails minutieux qu'elles commandent ! Il voulait que cha-

cun touchât du doigt la maladie elle-même ; et cette pensée lui faisait trouver le secret d'éveiller sans cesse et de soutenir l'attention : aussi, les faits antérieurs, l'état présent, les changements survenus dans les organes et dans les fonctions, l'anatomie pathologique, interpellés tour à tour, venaient-ils par leurs réponses démontrer, en l'éclairant d'une lumière de plus en plus vive, le diagnostic d'abord porté.

La clinique du Val-de-Grâce a exercé l'influence la plus heureuse sur l'art de rechercher et de constater les signes des maladies. En localisant celles-ci, Broussais, qui employait les moyens alors en usage et se plaignait souvent de leur insufffisance, appela nécessairement les méditations des praticiens sur les moyens mécaniques d'exploration des organes, et leur donna une valeur et une importance qu'on ne pouvait leur soupçonner précédemment. Le même principe mis en lumière et démontré dans nos salles, hâta les progrès de l'anatomie pathologique. Lorsque les médecins eurent admis l'existence des lésions organiques comme cause de beaucoup d'affections dont le siége était auparavant ignoré, ils furent entraînés par une conséquence inévitable, à distinguer des modes ou des nuances d'altération jusque-là inconnus ou négligés. Broussais voyait en grand et de haut ; ses successeurs ont pénétré plus avant dans les particularités ; mais la base de sa doctrine est restée hors d'atteinte.

Il ne sera peut-être donné à personne de reproduire avec autant de perfection tout ce qu'il y avait de simple, de profond, d'exact, d'ingénieux, dans les

jugements cliniques de Broussais. Il semblait parfois ne pas exister d'intermédiaire, dans son esprit, entre le symptôme et sa conséquence, entre l'expression de la douleur et la détermination de l'organe qui la cause. Et cependant Broussais, même au lit des malades, savait douter. Aurait-il été digne d'observer la nature et de lui servir d'interprète, si le doute lui fût resté inconnu ? Il subissait donc cette condition, inévitable conséquence de l'imperfection de nos organes et de celle de la science ! Mais le doute, chez lui n'était pas cet état inerte et vacillant des esprits débiles, qui ne savent à quoi s'arrêter. Chez Broussais, le doute était actif, raisonné ; il avait ses motifs actuels d'existence, et, dans l'avenir, des faits déterminés, dont l'acquisition devait le détruire. Dans cette tête, si fortement trempée, le doute se formulait avec le positif qui semble n'appartenir qu'à la vérité ; tandis que pour tant d'hommes, la vérité elle-même reste sans formule et ressemble à l'incertitude.

Le doute philosophique, la sagesse dont on le suppose un des caractères, la réserve qu'il est indispensable d'apporter dans les jugements médicaux en particulier ; la conciliation des principes, l'éclectisme parmi les doctrines, l'amalgame ou la fusion des théories et des pratiques ; ces aphorismes et ces sentences, qui séduisent dans la spéculation, étaient dans la pratique diamétralement opposés aux tendances de Broussais, à la nature de son génie. Les moyens termes, qui ne sont pas toute la vérité, lui semblaient plus dangereux que l'erreur, parcequ'ils la couvrent

et la protegent ; aussi les repoussait-il avec une invincible antipathie, et l'expérience démontre qu'il avait raison. Les sciences ne peuvent marcher en avant et faire des progrès réels qu'à l'aide d'idées arrêtées, exprimées nettement, motivées d'après les faits et les inductions. Cette méthode est la seule qui convienne à l'enseignement. Si, pour le professeur, la démonstration est complète, la conviction entière, il doit faire passer sans ambage cette conviction dans l'esprit des élèves. Si, au contraire, après avoir attentivement observé et longtemps réfléchi, il conserve du doute, il ne lui reste qu'à déterminer les inconnues que renferme encore le problème, et à signaler les faits dont la constatation est à désirer pour le résoudre. De cette manière on fait toujours penser, on excite aux recherches, on provoque à l'observation, on porte à la lecture des grands maîtres, et l'on forme des hommes d'une instruction solide autant que de fermeté et d'expérience.

Peu de médecins ont possédé aussi bien que Broussais la mesure de ce qu'il est permis de dire et de ce qu'il convient de taire à la clinique. Il savait, d'un geste ou d'un mot, montrer un symptôme dangereux, faire pressentir un pronostic désespérant, sans alarmer le malade, sans faire naître une terreur qui serait devenue promptement funeste. Aussi avait-il toute la confiance des soldats qui recevaient ses soins. Ils résistaient, grâce à son influence, aux préventions apportées du dehors, et même aux suggestions de quelques antagonistes honteux, qui se glissaient par-

fois dans nos salles, et qui ne reculaient pas, pour satisfaire de viles passions, devant la possibilité des malheurs irrémédiables qu'ils pouvaient causer.

Mais dans la salle des conférences, mais à l'amphithéâtre, Broussais se dédommageait amplement de la contrainte qu'il s'imposait à la visite. Il n'avait alors rien de caché pour les élèves : il calculait devant eux les probabilités favorables ou contraires, pesait les indications, discutait la valeur des moyens, appréciait avec franchise les résultats. Si l'événement, si l'autopsie du cadavre vérifiaient ses assertions, il concluait sans doute à la vérité de sa doctrine, à la sûreté de ses méthodes, à l'excellence de ses traitements. Mais lorsque l'issue de la maladie ou l'état des organes après la mort démentait ses prévisions, il avouait l'erreur avec une candeur parfaite, et tout aussitôt recherchait ses causes et s'efforçait de déterminer les précautions à prendre pour l'éviter à l'avenir. Jamais il n'était si grand que dans ces improvisations inattendues, excitées par le désappointement, et lorsque la nature se jouant en quelque sorte du médecin, celui-ci devait redoubler d'efforts pour la saisir et lui dérober le secret de ses opérations.

L'étude ainsi active, passionnée et philosophique des faits a pour l'esprit un charme inexprimable. Aux yeux de certains hommes, trop nombreux, un fait ne s'étend pas au delà de la portion de matière qu'ils mesurent, du phénomène isolé qu'ils étudient; pour le penseur, c'est une portion de la nature découverte, c'est un coin du voile soulevé, c'est un indice qui,

rapproché d'autres témoignages, peut conduire à mettre en lumière toute une série de lois encore ignorées, et ouvrir quelque voie nouvelle à la science; c'est là le secret des grands, des véritables observateurs. Tandis que le vulgaire n'a d'autre objet que la description minutieuse jusqu'au scrupule, l'énumération prolongée jusqu'à l'ennui, du nombre, des dimensions, des nuances des organes ou de leurs actions, l'homme supérieur franchit ces détails sans les dédaigner : un fait pathologique devient pour lui le fragment d'os du pied retrouvé dans une carrière, la couche de marbre ou de granit que traverse la sonde, le débris de monument soulevé par la charrue, qui éclairent le naturaliste, le géologue ou l'historien, et leur servent à reconstruire le monde, à recréer ses premiers habitants, à retracer la série de ses révolutions.

C'est dans cet esprit de progrès que Broussais étudiait les maladies et présentait les faits aux auditeurs de sa clinique, émerveillés de tant de hardiesse, de précision et de lucidité.

Le travail était un besoin impérieux de cette organisation herculéenne. En Hollande, en Italie, en Autriche, à Udine, en Espagne, nous le voyons passer ses journées dans les hôpitaux et les amphithéâtres, recueillant ses observations, leur donnant cette étendue, cette richesse d'images, cette animation, qui étaient presque sans exemple dans la pathologie, et qui font de chacune d'elles un tableau saisissant de vie et de ressemblance. Les exigences du service, les

événements inattendus, les longs voyages, loin de le distraire du but qu'il poursuivait, étaient mis à profit pour varier et multiplier ses recherches, pour constater les influences des temps, des lieux et des climats sur la production des mêmes faits. Il ramassa ainsi et féconda les matériaux de l'*Histoire des phlegmasies chroniques*, qui sera toujours un de ses plus beaux, comme il est le premier, de ses titres à la gloire. De retour à Paris, et professeur au Val-de-Grâce, Broussais reprit, en 1814, sa vie habituelle de travaux et de méditation, et s'adonna tout entier à l'enseignement ; il parcourut dans ses cours le cercle de la médecine, et fixa spécialement ses pensées sur les affections aiguës et sur les fièvres, comme il l'avait fait autrefois sur les maladies lentes qui conduisent tant de malheureux au tombeau.

Par suite de l'enchaînement des faits et des travaux, l'observateur et le philosophe se trouvent souvent entraînés à des résultats qu'ils ne pouvaient soupçonner en commençant leurs recherches. Le vulgaire ne voit généralement dans les créations les plus admirables du génie que le produit instantané de quelque inspiration fortuite, de quelque accident du hasard ; mais l'homme grave ne peut oublier que notre esprit ne procède que par l'observation, l'induction ou le calcul. Il cherche donc avec intérêt à retrouver la route que parcourut l'intelligence dominatrice, à renouer la chaîne brisée de ses travaux, à la suivre de conséquence en conséquence jusqu'aux découvertes qui l'ont rendue célèbre. Cette reconstruction des opéra-

tions d'une haute pensée nous plaît d'autant plus que nous semblons nous mettre en communication plus intime avec elle, et, en y procédant, nous initier de plus près aux secrets des procédés qu'elle a suivis.

Un phénomène remarquable, dont Broussais a fourni le curieux exemple, c'est que la vérité, avant d'arriver à l'état de démonstration et de se produire au dehors, reste quelquefois dans notre esprit, pendant assez longtemps, sous une forme indistincte, vague et comparable à un pressentiment dont nous n'avons qu'une perception confuse. Placés en aveugles, au milieu de mystères incessamment explorés, et dont l'énigme est toujours incomprise, nous approchons parfois de la solution tant cherchée, nous y touchons, et tout à coup elle nous échappe, nos efforts s'arrêtant au moment du succès, ou prenant à notre insu une direction stérile. C'est ainsi que Laubert, dans ses analyses des quinquinas, entrevit la quinine, et l'abandonna sans s'y arrêter, laissant à d'heureux successeurs l'avantage de donner à la médecine le sel dont elle est la base. Ce que l'on observe dans les intelligences individuelles se reproduit dans l'ensemble des intelligences. Il n'est peut-être pas une seule découverte importante dont on ne retrouve le germe non développé dans les ouvrages antérieurs à sa promulgation définitive. Les travaux de Bichat, de Chaussier, de Pinel, de Lorentz, de Prost, succédant à ceux de Haller, de Morgagni, de Bordeu, et l'histoire même des phlegmasies chroniques, avaient préparé la nouvelle révolution médicale que devait bientôt

opérer Broussais. Mais ces précurseurs, dont l'heureuse influence ne doit pas être contestée, ne sauraient nuire à sa gloire ; car à lui revient le mérite d'avoir ressaisi la vérité qu'ils avaient laissé échapper, et, en la dégageant des hypothèses et des erreurs qui l'entouraient encore, de l'avoir placée enfin, dans toute sa majesté, sur l'autel d'où elle reçoit nos hommages.

L'antagonisme sourd qui s'établit graduellement entre la doctrine professée par Broussais et les théories généralement admises, aurait pu se prolonger longtemps, ou même ne conduire jamais à aucun résultat de quelque importance si un événement, peu remarquable en lui-même, n'était venu déterminer l'explosion dont les matériaux se trouvaient en présence.

M. Hernandez avait publié sur le typhus un livre que peu de personnes connaissaient, et dont le titre seul a survécu. Il s'agissait de l'analyser et de le juger comme on le faisait à cette époque, où la critique médicale était sérieuse et s'attaquait à la science plus qu'aux hommes. Broussais, collaborateur actif du *Journal universel des sciences médicales*, que venait de créer M. Regnault, fut chargé de l'œuvre de M. Hernandez. Broussais était alors mécontent : son enseignement au Val-de-Grâce et dans la ville, quoique déjà populaire et suivi avec un entraînement peu commun, n'avait pas cependant acquis tout le retentissement qu'il méritait. La nouvelle doctrine, encore en voie d'élaboration, ne se faisait jour qu'avec lenteur. Les idées de son fondateur, considérées comme ingénieu-

ses, étaient rangées toutefois, par l'homme si véritablement illustre et vénérable qui tenait le sceptre de la médecine française, au nombre de ces créations systématiques dont les esprits ardents peuvent s'amuser, mais qui n'ont qu'une existence éphémère et doivent disparaître tour à tour. Le médecin qui prenait le rôle de novateur méritait sans doute d'être distingué : c'était un bon esprit, un élève d'élite, un observateur habile, qui s'était occupé avec succès d'une classe importante de maladies ; mais ou lui conseillait de modérer sa témérité, et de se garder de porter une main sacrilège sur le tabernacle de l'autocratie de la nature et de la doctrine hippocratique. A ces conditions le rang honorable que ses écrits antérieurs lui avaient acquis dans l'église orthodoxe lui serait conservé.

Cette part assez mince d'illustration et d'influence qu'on lui assignait, cette autorité, qui s'arrogeait le droit de le classer dans une position secondaire, et dont les formes paternelles ne dissimulaient pas les prétentions exorbitantes; ces jugements prononcés sans appel, et empreints d'une sorte d'indulgence qui les rendait plus iritants encore, tout cela révoltait profondément Broussais, qui avait la conscience de sa force, de l'importance de ses travaux, de la solidité de ses principes, comme aussi de l'erreur funeste de ses contemporains, et des malheurs que leur pratique déversait sur des populations entières. Dans cet état de son esprit, il saisit au bond le livre de M. Hernandez, l'immola, et voulut jeter ses lambeaux au milieu

du monde médical, en déchirant avec lui les théories et les bases thérapeutiques généralement adoptées.

Précisément parce que la critique était trop générale, et peut-être aussi parce qu'elle était trop vive, l'article fit reculer le rédacteur en chef du journal, et ne fut pas inséré. Broussais reprit alors son travail, et loin de l'amoindrir, l'étendit, s'abandonna à toute sa verve satirique, disséqua une à une les croyances de ceux qu'il constituait dès lors ses adversaires irréconciliables, les broya du poids de sa logique, les meurtrit de ses sarcasmes, et traça enfin le tableau brûlant de ce qu'il pensait qu'on devait admettre et faire en médecine.

A son apparition, l'*Examen des doctrines médicales* fut considéré comme un scandale immense. La presse d'alors sembla craindre un moment de s'en occuper, et ce livre, dont la première édition restera, malgré cellesqui l'ont suivie, comme un modèle dans la littérature scientifique, serait mort peut-être en naissant, étouffé sous une coalition de silence qui s'était formée contre lui, si quelques jeunes gens, revenus en même temps que Broussais de l'armée, ne s'en étaient emparés, n'avaient révélé à l'Europe médicale la portée prodigieuse des idées mères qu'il renfermait. Ces jeunes gens, premiers disciples du réformateur, et apôtres du nouveau culte qu'il proclamait, n'avaient ni sa puissance de pensée, ni la hauteur de ses conceptions, ni la fécondité de ses ressources dialectiques, ni les trésors de son expérience; mais leur enthousiasme s'était allumé au feu de ses leçons, ils étaient

aussi entraînés par l'amour de la vérité, les obstacles ne les effrayaient pas, et ils crurent, dans leur présomption, pouvoir aider le géant à remuer le monde.

La lutte, ainsi engagée, se continua pendant quinze ans, avec une variété de forme, une sévérité de principes, une allure d'indépendance dont l'histoire de la médecine n'offre que peu d'exemples. Toutes les armes furent employées; si la défense était obstinée, et ne cédait le terrain que pied à pied, l'attaque se montrait ardente, passionnée, prodigue tour à tour de faits, de raisonnements et de railleries. Dans cette guerre de chaque jour, Broussais, il faut bien le dire, eut parfois à combattre et ses adversaires, dont l'opiniâtre ténacité l'exaspérait, et quelques-uns de ses soldats, d'ailleurs peu disciplinés, qui ne recevaient de mot d'ordre que de leur conviction. Enfin, la nouvelle doctrine pénétra partout, dans la pratique, dans la littérature, dans l'enseignement ; elle franchit les limites de la France, et la médecine, établie sur d'autres bases, marcha d'un pas assuré vers des perfectionnements qui, s'ils ne sont pas tous dus à Broussais lui-même, ont cependant leur origine dans ses écrits, et n'existeraient pas sans ses efforts.

Un grand nombre de maladies chroniques, dont l'origine, la nature et les périodes successives étaient restées inconnues ou mal déterminées, furent ralliées au principe de l'irritation.

L'irritation, rigoureusement définie, expérimentalement étudiée et poursuivie dans ses divers modes, fut présentée comme la principale clef de l'édifice médical.

Les symptômes des maladies ne servirent plus à leur classification, mais à reconnaître les organes malades et à déterminer leur mode de souffrance, ce qui détruisit les nosologies fondées sur les phénomènes extérieurs, jusque-là dominantes.

Le médecin ne dut plus prendre pour guide prédominant, dans le choix de ses médications, la force ou la faiblesse apparente et générale du malade, mais l'état réel des organes affectés.

Les principes occultes, les génies morbides, les propriétés étudiées indépendamment des tissus, toute la fantasmagorie ontologique qui avait entraîné les anciens et tant de modernes, fut dévoilée, attaquée et détruite.

Une classe entière de maladies, la plus importante de toutes, par la fréquence et la gravité des affections qu'elle renferme, la classe des fièvres essentielles, avec les fléaux épidémiques et endémiques qui s'y rattachent, fut effacée du cadre nosologique, étudiée dans toutes ses parties, et ralliée définitivement, selon les cas, aux lésions inflammatoires de divers organes.

Les phlegmasies de l'estomac et de l'intestin furent décrites, pour la première fois, dans une foule de nuances, avec une telle exactitude, qu'elles parurent presque n'avoir jamais été connues des médecins.

Partout, l'anatomie dut servir de base à la physiologie, et la physiologie dut expliquer les maladies, par cela même qu'elle explique les fonctions.

Partout, l'étude des organes vivants, mise en rapport avec les modificateurs qui nous entourent, fut substi-

tuée à l'étude abstraite des propriétés et des symptômes, c'est-à-dire que la réalité et les faits furent substitués aux rêveries et aux illusions qui, après avoir régné sur la plupart des sciences, dominaient encore la médecine.

Tel est le sommaire, très-abrégé, des principaux services rendus à la science par Broussais. Il est facile de s'assurer qu'ils comprennent les bases fondamentales et les parties secondaires les plus importantes de l'art de guérir.

La réforme que ce grand homme a fait subir à la thérapeutique, et l'impulsion qu'il a donnée à cette branche du système médical n'ont pas toujours été appréciées avec exactitude. Ce sujet, toutes les fois qu'il était traité devant lui, avait le privilége d'exciter son indignation la plus véhémente contre l'injustice de ses détracteurs. Et, en effet, quelles sont les substances réellement efficaces que Broussais ait dédaignées ou proscrites ? Il s'est élevé contre l'abus incendiaire des stimulants ! Est-ce à dire qu'il les ait bannis de la matière médicale ; et ses adversaires n'ont-ils pas, dès le début de la doctrine nouvelle, sanctionné tacitement ses préceptes par leur pratique? Il a frappé d'anathème cette routine absurde qui consistait à prescrire des évacuants au début de la plupart des maladies aiguës, et il a montré combien, en agissant ainsi, on s'éloignait de l'expectation que l'on vantait ; mais s'ensuit-il de là qu'il ait brisé les flacons d'émétique et ruiné le commerce du séné? Lorsqu'une médication était indiquée, peu d'hommes savaient

réunir et combiner avec plus de talent que Broussais les moyens les plus variés et les plus énergiques pour l'accomplir.

Il ne croyait, il est vrai, qu'à la thérapeutique rationnelle ou sanctionnée par une longue notoriété de succès. S'il était ennemi des formules composées sans méthode, n'obéissait-il pas en cela aux errements de Pinel, de Bichat, de Schwilgué, et des plus illustres médecins cliniciens de tous les temps? S'il était défiant au sujet des panacées et des spécifiques que chaque jour voit éclore, l'expérience ne justifie-t-elle pas incessamment ses répulsions? il ne prenait pas l'estomac pour une sorte de vestibule inerte, d'où les diverses substances que le médecin y dépose se dirigent, sans y laisser de traces, vers la destination qui leur est indiquée; il n'admettait pas cette force virtuelle, active, inconnue, indépendante de la composition et de l'état matériel que l'on a supposé exister dans les médicaments; mais il voulait que, s'en tenant à l'observation, l'on étudiât les impressions sur les tissus, que l'on constatât les effets locaux, les influences secondaires, et enfin les résultats curatifs de leur contact ou de leur absorption. Or la science est là, et l'art ne saurait s'écarter de ces principes sans céder aussitôt la place à l'empirisme.

Le temps, si rapide dans sa course, a passé déjà sur les premiers travaux de Broussais, et les esprits les ont si parfaitement assimilés qu'il semble, pour quelques-uns, que les erreurs et les fausses manières de philosopher, détruites par leur autorité, n'aient ja-

mais existé. Sur d'autres points, des modifications notables ont été apportées à la doctrine nouvelle. Mais les bonnes choses sont les seules que l'on améliore. Loin de porter atteinte à la renommée des auteurs des grandes découvertes, les perfectionnements ajoutés à leurs travaux ne font qu'ajouter aussi aux titres qu'ils ont acquis à la reconnaissance de la postérité. La gloire d'Harvey a-t-elle pâli parce que la circulation est mieux connue dans ses détails qu'il ne l'avait indiquée? Newton a-t-il cessé d'être un des génies les plus admirables des temps modernes, parce que toutes les branches de la physique se sont considérablement agrandies? Cesse-t-on de rendre hommage à Lavoisier, à Berthollet, à Vauquelin, parce que la chimie a pris, dans ces derniers temps, une face nouvelle? Serait-il donc juste que notre vénération pour Broussais fût diminuée parce qu'il a eu déjà, parce qu'il aura encore, parmi les successeurs qu'il s'est formés, des hommes de savoir et d'habileté, qui enrichiront et perfectionneront de plus en plus le monument qu'il a élevé à la science, objet de ses constantes méditations?

Les diverses branches de nos connaissances n'étant cultivées, en dernière analyse, qu'afin d'augmenter le bien-être et le bonheur des hommes, la médecine, qui a pour objet spécial l'étude de la structure, des fonctions et des besoins de l'organisme, touche à la plupart d'entre elles et doit contribuer à les éclairer. Deux grandes écoles philosophiques se sont partagé le monde, depuis l'origine des sciences jusqu'à nos

jours. L'une de ces écoles, empreinte de poésie, s'adressant aux imaginations vives et mobiles, plaisant aux âmes tendres, aux esprits exaltés, a spiritualisé la nature, personnifié des abstractions, inventé des causes finales, assigné à toutes choses un but providentiel. Cette philosophie prend l'univers avant sa formation, l'anime dans toutes ses parties p endant son existence, suit l'homme après l'accomplissement des siècles, et subordonne sa volonté, ses penchants et ses actes au principe dont il est une émanation. L'école opposée, plus austère dans son langage, plus âpre dans ses déductions, n'étudie, dans la nature, que l'ensemble des corps qui la constituent. Pour elle, les diverses parties de la matière, douées de propriétés différentes, agissent les unes sur les autres par masses ou par molécules, et forment un ensemble immense dont il s'agit de constater les phénomènes, d'enregistrer les révolutions, de connaître et de formuler les lois. Cette école se refuse, sous le point de vue scientifique, à pénétrer au de là de ce qui est perceptible aux sens, constatable par l'observation ou l'expérience, susceptible de démonstration par le calcul ou l'induction.

Chacune de ces écoles a rendu à l'humanité d'incontestables services. Les calomnies que l'esprit de secte a dirigées alternativement contre leurs chefs les plus illustres doivent tomber devant la raison. Un jour viendra peut-être où elles se rapprocheront et se prêteront un appui mutuel, parce que les deux ordres de considérations dont elles s'occupent avec prédilec-

tion, se succèdent, peuvent se confirmer, et ne s'excluent pas nécessairement.

Quoi qu'il en soit, Broussais appartenait à l'école naturiste, qui étudie les facultés de l'homme en les rattachant aux conditions organiques de leur manifestation. Marchant sur les traces de Cabanis plus encore que sur celles de Gall, il insista pour faire entrer dans la théorie de nos penchants, de nos instincts et de nos actes, cet élément que la médecine seule possède, savoir, l'appréciation de l'influence des viscères et de l'exercice normal ou dérangé de leurs fonctions sur l'encéphale. Il avait cette conviction que rien de ce qui est vrai ne peut devenir véritablement nuisible. Selon lui, les progrès des sciences sont attachés à ce que la psychologie, comme la médecine, devienne expérimentale, et ne soit soumise qu'à la recherche patiente des phénomènes, à l'étude approfondie de l'organisation, à l'autorité du raisonnement appuyé sur les faits.

Tel fut Broussais, médecin dans toute l'admirable acception de ce mot ; esprit hardi, original, profond, penseur intrépide, qui a soulevé des masses énormes d'idées, abordé et résolu les problèmes qui touchent le plus immédiatement aux bases et à la constitution de la médecine et de la philosophie. Il n'est pas mort tout entier : deux de ses fils, médecins comme lui, et dont un, notre collègue et notre ami, est professeur dans cet hôpital, ont recueilli son héritage et portent dignement l'honneur de son nom. Autour de ce bronze, qui nous le rappelle si bien, qui reproduit

avec tant de vérité la puissance de son inspiration, le dédain écrasant dont il savait empreindre la polémique, l'ironie mordante qu'il faisait si facilement succéder aux arguments sérieux; autour de ce bronze, que le génie de l'art a si merveilleusement animé du génie de la pensée, Broussais ne comptera désormais que des admirateurs. Heureux de ce concours d'amis, d'élèves et d'hommes éminents dans toutes les carrières, nous éprouvons le besoin de témoigner notre reconnaissance au ministre protecteur des officiers de santé, dont il a si souvent apprécié les services, et à l'administration bienveillante qui le seconde avec tant d'habileté, pour la splendeur qu'ils ont voulu donner à cette solennité. La tradition de ce jour ne périra pas ; nous conserverons religieusement dans cette enceinte l'image du grand réformateur, et nous croirons l'honorer de la manière la plus digne de lui, en perpétuant au Val-de-Grâce l'esprit progressif de sa doctrine, en continuant ses efforts pour l'instruction des élèves, pour l'avancement de la science et pour le bonheur de l'humanité.

DISCOURS

PRONONCÉ

PAR M. FOSSATI,

Président de la société phrénologique de Paris.

Messieurs.

Autrefois les rois seuls et leurs favoris avaient l'honneur d'un monument public après leur mort. Le clergé catholique, à dire vrai, après avoir renversé les idoles du paganisme, a senti l'importance des monuments publics, et il éleva dans les églises les statues des saints et des martyrs, ainsi que celles des puissants bienfaiteurs qui avaient contribué à faire prospérer l'église. Mais, pour les martyrs de la science, pour les rois de l'intelligence, pour les hommes qui n'avaient que du génie..., rien!

Grâces soient donc rendues à la révolution française et aux athlètes intelligents et courageux, qui, en

relevant la dignité de l'homme, rendirent possible d'honorer, aujourd'hui publiquement, la mémoire de l'un de ces hommes d'élite dans les sciences, la mémoire d'un homme de génie.

Ne vous attendez pas, Messieurs, que je vienne ici faire l'éloge de Broussais : cet éloge est déjà fait, et par des talents du premier ordre. Permettez-moi seulement de vous dire un mot sur Broussais comme phrénologiste. En 1828, à l'époque de la mort de Gall, Broussais n'était pas encore phrénologiste. Il était toutefois en voie de l'être, puisqu'il venait d'écrire son livre de l'*Irritation et de la folie*. Dès ce moment il ne pouvait plus s'arrêter là où il en était ; il a dû marcher ; il a été entraîné, en quelque sorte forcé de poursuivre ses premières pensées et ses recherches, qui tendaient à établir le rapport qui existe entre l'organisation et la manifestation des facultés humaines.

Aussitôt, les vérités phrénologiques se présentèrent devant lui comme l'étoile polaire pour un navigateur. Il adopta immédiatement les principes de la nouvelle science ; il lut, ou pour mieux dire, il dévora les écrits des phrénologistes ; il en fit sa propre substance, et à l'instant même il se mit à propager la phrénologie avec l'ardeur d'un jeune homme, avec la puissance et l'autorité d'un ancien professeur. Il n'y a, Messieurs, que les hommes de génie, qui, à un âge avancé, sachent

réunir à une haute intelligence, le courage d'adopter des vérités nouvelles. Voilà aussi pourquoi, parmi les hommes mûrs, nous avons eu si peu d'adeptes.

Je ne me présente donc pas à cette solennité pour faire l'éloge de Broussais, mais pour exprimer, au nom de la société phrénologique de Paris, nos vifs sentiments de regret, de reconnaissance et d'admiration.

Jeunes gens des écoles, qui assistez à cette cérémonie, c'est à vous que je m'adresse spécialement. A exe mple des anciens Romains, qui conduisaient les ''enfants au pied des images des héros, placées dans le forum et au capitole, et qui, en leur racontant les magnifiques entreprises pour lesquelles on leur avait décrété l'honneur d'une statue, enflammaient leurs jeunes cœurs et leur inspiraient le désir d'imiter ces exemples : de même je vous appelle au pied de celle ci, afin que vous puissiez apprendre à imiter le grand homme dans les sublimes qualités de son esprit, dans son activité et sa persévérance dans le travail, et dans son indépendance de caractère.

En contemplant ce monument érigé à la mémoire de Broussais, songez qu'il a été plutôt fait pour vous que pour Broussais lui-même, qui vivra bien plus longtemps dans ses ouvrages que dans ce bronze. Ce monument a été élevé, pour exciter les plus nobles sentiment

de votre âme; pour réveiller en vous l'amour de la science, de la gloire et de la patrie.

Sachez qu'en France, à l'époque où nous vivons, il n'est plus nécessaire de posséder de l'autorité et de la puissance pour avoir l'honneur d'une statue; il suffit d'avoir de grands talents ou mieux encore du génie.

ERRATA

DU 50e VOLUME.

Page 316, ligne 11, et page 317, ligne 16, lisez : *charbon calciné* au lieu de *charbon incandescent*.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS CE VOLUME.

MÉDECINE.

CHIRURGIE.

